

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

*На правах рукописи*

**Каримова Алиса Алексеевна**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К КАТЕГОРИАЛЬНОМУ АНАЛИЗУ  
И УПРАВЛЕНИЮ РОЗНИЧНЫМ АПТЕЧНЫМ АССОРТИМЕНТОМ  
НА ПРИМЕРЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АПТЕЧНОЙ СЕТИ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

14.04.03 – Организация фармацевтического дела

Диссертация на соискание ученой степени  
кандидата фармацевтических наук

**Научный руководитель:**  
доктор фармацевтических наук,  
профессор **Г.Н. Андрианова**

ЕКАТЕРИНБУРГ – 2018

## ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	4
ВВЕДЕНИЕ.....	6
ГЛАВА 1. Анализ методических подходов к реализации организационных и социально-экономических аспектов фармацевтической деятельности .....	16
1.1. Организационно-фармацевтические подходы к оптимизации лекарственного обеспечения на основе методов фармацевтического менеджмента .....	16
1.2. Социально-экономические аспекты управления ассортиментом аптечных организаций на основе анализа потребительского спроса .....	21
1.3. Опыт внедрения категорийного менеджмента в розничных торговых сетях и аптечных организациях .....	26
1.4. Проблемы подготовки квалифицированных провизоров-менеджеров.....	42
Выводы по главе 1 .....	49
ГЛАВА 2. Разработка методического подхода к категоризации аптечных организаций на примере аптечной сети государственной формы собственности	50
2.1. Обоснование программы исследования.....	50
2.2 Анализ состояния организации лекарственного обеспечения населения Свердловской области аптеками ГУП СО «Фармация» .....	52
2.3 Методический подход к проведению категоризации аптечных организаций и обоснованию выбора индикаторных объектов .....	62
Выводы по главе 2.....	90
ГЛАВА 3. Разработка методического подхода к проведению категориального анализа ассортимента.....	91
3.1. Общая характеристика розничного ассортимента ГУП СО «Фармация» .....	93
3.2. Разработка совмещенной ассортиментно-ценовой матрицы аптечной сети ГУП СО «Фармация» .....	94
3.3. Реализация совмещенного матричного анализа на примере приоритетной потребительской группы «ЛП, применяемые при болезнях системы кровообращения» .....	104
Выводы по главе 3.....	130

ГЛАВА 4. Оптимизация взаимодействия специалистов фармацевтической организации при внедрении категорийного менеджмента и обоснование подготовки провизоров-менеджеров.....	131
4.1. Разработка модели функционального взаимодействия специалистов после внедрения категорийного менеджмента в ГУП СО «Фармация» .....	134
4.2. Реализуемые эффекты категориального управления ассортиментом .....	139
4.3 Разработка системы проектно-ориентированной подготовки провизоров и внедрение симуляционных технологий обучения основам категорийного менеджмента .....	146
Выводы по главе 4.....	165
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	166
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	170
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	200
Приложение 1 .....	200
Приложение 2 .....	203
Приложение 3 .....	209
Приложение 4 .....	215
Приложение 5 .....	221
Приложение 6 .....	224
Приложение 7 .....	227
Приложение 8 .....	232
Приложение 9 .....	238
Приложение 10 .....	278
Приложение 11 .....	282
Приложение 12 .....	293

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АО – аптечная организация

АРМ – автоматизированное рабочее место

АТЕ – административно-территориальная единица

БАД – биологически активная добавка

БСК – болезни системы кровообращения

ГО – городской округ

ГРЛС – государственный реестр лекарственных средств

ГУП СО – государственное унитарное предприятие Свердловской области

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт

ЖНВЛП – жизненно-необходимые и важнейшие лекарственные препараты

ЛЛО – льготное лекарственное обеспечение

ЛП – лекарственный препарат

ЛС – лекарственное средство

МЗ СО – Министерство здравоохранения Свердловской области

МИ – медицинское изделие

МКИ – межквартильный интервал

МНК – метод наименьших квадратов

МО – медицинская организация

МР – муниципальный район

ОНЛП – обеспечение необходимыми лекарственными препаратами

ОУА – отдел управления ассортиментом

ПГ – потребительская группа

ПК – профессиональные компетенции

ПС – профессиональный стандарт

РФ – Российская Федерация

ТАА – товары аптечного ассортимента

ТО – товароборот

ТН – торговые наложения

УАС – управление аптечной сетью



УК – универсальные компетенции

ФГБОУ ВО – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

УГМУ – Уральский государственный медицинский университет

ФО – фармацевтическая организация

ЦК – ценовая категория

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** Стихийный рост конкуренции на региональном фармацевтическом рынке Свердловской области вынуждает представителей розничного аптечного сегмента внедрять в свою практику экономические инструменты управления продажами и выстраивать долгосрочные отношения с производителями и маркетинговыми ассоциациями, которые постепенно начинают полностью контролировать розничный ассортимент аптечных организаций (АО). Наблюдаемое явление приводит к снижению ассортиментной и ценовой доступности лекарственных препаратов, особенно тех, которые оказались вне маркетинговых договоров. В районах экономического риска, в частности, в сельской местности и в отдаленных районах Свердловской области, функции льготного лекарственного обеспечения и обеспечения населения наркотическими средствами осуществляются преимущественно государственными и муниципальными АО. Для сохранения данных функций и достижения целей обеспечения доступности для населения лекарственных препаратов низкого ценового сегмента, поставленных В.В. Путиным перед Правительством Российской Федерации в 2015 году [132], необходимо внедрение новых организационно-методических подходов к анализу и управлению розничным лекарственным ассортиментом, которые должны учитывать особенности функционирования государственных и муниципальных АО. Использование комплексных организационных подходов требует наличия централизованной системы управления аптечным ассортиментом, которая реализована в государственной аптечной сети Свердловской области.

Для повышения конкурентоспособности государственной аптечной сети весьма актуальным является внедрение новых подходов к формированию и управлению аптечным ассортиментом на основе концепции категорийного менеджмента, которая в настоящее время используется в фармацевтической практике недостаточно широко в связи с отсутствием адаптированных методических подходов к ее реализации в сфере лекарственного обращения.

**Степень разработанности темы исследования.** Разработкой методических подходов и научно-обоснованных рекомендаций для оптимизации функционирования субъектов фармацевтического рынка и обеспечения ассортиментной доступности лекарственных препаратов (ЛП) для населения занимались многие отечественные ученые: Е.С. Бережная [13], Л.Н. Геллер [25], Г.Т. Глембоцкая [26], А.В. Гришин [96], Н.Б. Дрёмова [40-45], И.В. Косова [66], Е.Е. Лоскутова [90, 91, 183], Л.В. Мошкова [64], А.И. Овод [124], С.Г. Сбоева [156], А.В. Солонина [129], И.А. Филина [175] и др. Проблемы формирования рационального ассортимента АО рассмотрены в работах И.А. Джупаровой [36], В.В. Дорофеевой [39], С.Н. Ивакиной [142], О.И. Кныш [143], Л.И. Лаврентьевой [76], Г.Ф. Лозовой [89], Е.А. Максимкиной [144], И.М. Раздорской [141], Н.Б. Ростовской [148, 149] и др.

Доказано, что использование технологий категорийного менеджмента позволяет коммерческим организациям быть конкурентоспособными. Научное и методическое обоснование использования данных технологий в отечественной фармацевтической практике представлено довольно узким перечнем работ, посвященных изучению отдельных элементов категорийного менеджмента: управление полочным пространством на основе изучения потребительских предпочтений, оптимизация товарного классификатора АО, ролевой анализ ассортимента, оптимизация логистики запасов и взаимодействия с поставщиками (Е.С. Бережная [13], Р.Ю. Гаранкина [154], А.В. Гришин [32], В.В. Дорофеева [39], В.А. Елисеев [50], А.С. Степанов [161], Г.С. Яровиков [186]). Однако организационные подходы к комплексному категориальному управлению ассортиментом не были разработаны и адаптированы для условий и особенностей функционирования аптечных сетей, в том числе государственной формы собственности, что предопределило выбор темы и задач настоящего исследования. Таким образом, исследования, направленные на формирование и совершенствование методических подходов к управлению розничным ассортиментом АО как базиса развития методологии категорийного менеджмента, являются актуальными и своевременными.

**Цель исследования** – разработка универсальных методических подходов к категориальному анализу и управлению розничным аптечным ассортиментом на примере государственного унитарного предприятия Свердловской области «Фармация».

### **Задачи исследования**

1. Провести анализ существующих методических подходов к оптимизации функционирования АО и управлению розничным ассортиментом, являющихся основой для реализации технологий категорийного менеджмента.
2. Обосновать методический подход к категоризации АО и выбору индикаторных объектов на основе анализа регионального профиля аптечной сети ГУП СО «Фармация» и показателей, характеризующих специфику работы АО.
3. Разработать методический подход к категориальному анализу розничного ассортимента АО для оценки реализованного спроса и обоснования доступности ЛП и других товаров аптечного ассортимента (ТАА) для населения.
4. Провести углубленный категориальный анализ ассортимента на примере приоритетной потребительской группы лекарственного ассортимента для алгоритмизации процесса формирования уникальных матриц индикаторных АО.
5. Сформировать модель субъект-объектных отношений участников системы лекарственного обеспечения для решения организационных задач, оперативного управления ассортиментом и его балансирования по категории жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).
6. Разработать базовые подходы к обучению провизоров-менеджеров основам категорийного менеджмента с использованием технологий симуляционного и проектно-ориентированного обучения.

### **Методология и методы диссертационного исследования.**

Методологический подход базируется на использовании научно-обоснованных подходов, сформулированных ведущими учеными в области организации фармацевтического дела, современных принципов маркетинг-менеджмента и стратегий управления, принципов системного анализа и экономико-математического прогнозирования и процессного моделирования.

В работе использованы **методы** системного, структурного, динамического, кросс-секционного, причинно-следственного и контент-анализа, методы математического моделирования с применением эконометрического, матричного, статистического и корреляционно-регрессионного анализа.

Обработка результатов анализа осуществлялась с использованием Microsoft Office Excel, программного пакета для статистической обработки и математического моделирования Gretl (с осуществлением обмена данными со статистическими пакетами Stata). Программа исследования в полной мере отражает структуру и последовательность выполнения всех этапов диссертационной работы.

**Объекты исследования.** В качестве основного объекта исследования было выбрано государственное унитарное предприятие Свердловской области (ГУП СО) «Фармация», модель его организационной структуры и розничная сеть, которая включала 102 аптечные организации в период наблюдений с 2012 по 2016 гг. Проведен сбор и анализ электронных баз данных, сформированных на основе служебных материалов, используемых в работе специалистов коммерческого отдела: 5 годовых отчетов о работе сети ГУП СО «Фармация», 465 годовых отчетов о реализации населению ЛП и других ТАА в розничном сегменте каждой аптечной организации сети ГУП СО «Фармация», сформированных с использованием внутренних документов в системе «1С: Документооборот», отчеты о движении товаров и работе АО в программных продуктах ГУП СО «Фармация»: АРМ Менеджер Аптек, АРМ Цены, АРМ Маркетинг, АРМ Отчеты коммерческого отдела. Эмпирическую базу исследования составил розничный ассортимент аптечной сети, в котором выделено 12 298 номенклатурных позиций с учетом различных дозировок и форм выпуска.

Использовались данные ежегодных публичных докладов и отчетов Министерства здравоохранения Свердловской области о состоянии здоровья граждан и их санитарно-эпидемиологическом благополучии (2015 и 2016 гг.), отчет Федеральной службы государственной статистики о численности населения по муниципальным образованиям на 01.01.2017 г.

Рассмотрена существующая система подготовки провизоров, регламентированная федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по программам специалитета, ординатуры, аспирантуры и профессиональными стандартами «Провизор», «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью». Обработан массив данных из 493 анкет обучающихся фармацевтического факультета Уральского государственного медицинского университета (УГМУ) в период с 2013 по 2017 гг. Эффективность образовательных технологий оценивалась по 114 заполненным бланкам входного тестового контроля в начале обучения интернов и 102 заполненным бланкам итогового контроля после освоения курса.

### **Научная новизна исследования.**

Впервые разработаны и научно обоснованы:

- технологии проведения категоризации АО на примере государственной аптечной сети и универсальный подход к выбору индикаторных объектов с построением регрессионных моделей прогноза реализации экономических показателей на основе выполнения социальных задач АО;
- методический подход к категориальному анализу и управлению ассортиментной и ценовой доступностью ЛП и других ТАА с использованием совмещенных матриц многофункционального назначения;
- организационная модель функционального взаимодействия участников системы лекарственного обеспечения для решения организационных задач и оперативного управления ассортиментом государственной аптечной сети;
- базовые подходы к обучению провизоров-менеджеров основам категорийного менеджмента с использованием симуляционных и проектно-ориентированных образовательных технологий.

Разработаны информационно-методические материалы для руководителей аптечных сетей, заведующих АО и специалистов в области управления ассортиментом ЛП и других ТАА.

### **Теоретическая и практическая значимость работы.**

Теоретическая значимость работы заключается в формировании универсальных методических подходов к категориальному анализу и централизованному управлению ассортиментом аптечной сети, которые могут быть использованы для проведения дальнейших исследований в области управления ассортиментом вне зависимости от организационно-правовой формы собственности АО.

Практическая значимость результатов исследования заключается в повышении результативности и эффективности организационных процессов оперативного управления ассортиментом благодаря дифференциации ассортиментной и ценовой политики ГУП СО «Фармация» на основе категоризации АО и результатов изучения реального потребительского спроса. Проектирование уникальных ассортиментно-ценовых матриц для индикаторных АО способствовало повышению эффективности принятия управленческих решений для планирования структуры закупа ЛП и маркетинговых активностей, рационального использования ограниченных ресурсов аптечной сети и контроля мероприятий по реализации социальных задач обеспечения ассортиментной и ценовой доступности категории ЖНВЛП.

Для целей информационно-методического сопровождения разработаны методические пособия и рекомендации для фармацевтических специалистов, которые целесообразно использовать в работе аптечных сетей с централизованным управлением, и учебное пособие для использования в реализации образовательных программ профессиональной подготовки провизоров-менеджеров.

### **На основании проведенных исследований разработаны и внедрены:**

- методическое пособие «Внедрение принципов категорийного менеджмента в аптечную практику» для использования в работе заведующих АО и специалистов в области управления ассортиментом аптечных сетей ГУП СО «Фармация» (акт внедрения от 03.07.2017 г.), ООО «Благодар» (акт внедрения от

20.07.2017 г.), ООО МО «Новая больница» (акт внедрения от 30.10.2017 г.), ООО «Афина» (акт внедрения от 21.08.2017 г.);

- методические рекомендации по планированию и проведению маркетинговых акций на основе категориального подхода для использования в работе заведующих АО и специалистов в области маркетинга аптечных сетей ГУП СО «Фармация» (акт внедрения от 03.07.2017 г.), ООО «Благодар» (акт внедрения от 20.07.2017 г.), ООО МО «Новая больница» (акт внедрения от 04.08.2017 г.).

Результаты исследования внедрены в учебный процесс на кафедре управления и экономики фармации фармацевтического факультета ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России в виде документов:

- рабочая программа обучающего симуляционного курса «Категорийный менеджмент в фармации» (обязательная практика учебного плана подготовки ординаторов по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации);

- дополнительные профессиональные образовательные программы цикла повышения квалификации провизоров и провизоров-менеджеров «Управление розничным ассортиментом аптечных организаций на основе категорийного менеджмента», «Категорийный менеджмент в управлении маркетинговой деятельностью аптечных организаций» (по 36 академических часов);

- учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации» (акт внедрения от 28.08.2017 г.).

Пособие «Категорийный менеджмент в фармации» внедрено в учебный процесс ФГБОУ ВО ТюмГМУ Минздрава России (г. Тюмень; акт внедрения от 04.09.2017), ФГБОУ ВО КемГМУ (г. Кемерово; акт внедрения от 15.09.2017), ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России (г. Барнаул; акт внедрения от 20.10.2017), ФГБОУ ВО ИГМУ (г. Иркутск; акт внедрения от 20.11.2017), ФГБОУ ВО ОрГМУ (г. Оренбург; акт внедрения от 21.11.2017), ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России (г. Челябинск; акт внедрения от 24.11.2017), ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России (г. Пермь; акт внедрения от 28.02.2018).

Всего получено 15 актов о внедрении.



**Связь темы диссертации с планом основных научно-исследовательских работ.** Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России в рамках НИОКР «Организационно-фармацевтические исследования лекарственного обращения на региональном уровне». Номер государственной регистрации темы – 115040310078.

**Соответствие диссертации паспорту научной специальности.** Научные положения диссертации соответствуют формуле специальности 14.04.03 – организация фармацевтического дела. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, конкретно пунктам 1, 2, 5 и 7 паспорта специальности 14.04.03 – организация фармацевтического дела.

**Основные положения, выносимые на защиту**

1. Результаты мета-анализа базовых подходов категорийного менеджмента к организации фармацевтической деятельности и управлению розничным ассортиментом АО и комплекс адаптированных к фармацевтической практике дефиниций в данной области.
2. Методический подход к категоризации АО и выбору индикаторных объектов на основе анализа работы АО сети ГУП СО «Фармация».
3. Методический подход к категориальному анализу розничного ассортимента ЛП и других ТАА на основе совмещенного матричного метода.
4. Алгоритм формирования уникальных ассортиментно-ценовых матриц индикаторных АО на примере приоритетной потребительской группы ЛП.
5. Организационная модель функционального взаимодействия участников системы лекарственного обеспечения для оперативного управления ассортиментом ЛП и других ТАА на основе категорийного менеджмента.
6. Организационный подход к обучению провизоров-менеджеров основам категорийного менеджмента с использованием симуляционных и проектно-ориентированных образовательных технологий.

**Степень достоверности и апробация результатов.** Основные положения и результаты диссертационной работы доложены и обсуждены на 15 всероссийских

и международных конференциях и конгрессах: Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения» (г. Екатеринбург, 2013, 2014, 2015 и 2016 гг.), научно-практической конференции с Международным участием «От качества медицинского образования – к качеству медицинской помощи» (г. Екатеринбург, 2013, 2014, 2015 и 2016 гг.), IV Всероссийской научной конференции студентов и аспирантов с международным участием «Молодая фармация – потенциал будущего» (г. Санкт-Петербург, 2014 г.), VI Международном Молодежном Медицинском Конгрессе «Санкт-Петербургские научные чтения – 2015» (г. Санкт-Петербург, 2015 г), Международной Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых (г. Москва, 2015 и 2016 гг.), Евразийском конгрессе «Медицина, фармация и общественное здоровье» с международным участием (г. Екатеринбург, 2015 и 2017 гг.), IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Инновации в здоровье нации» (г. Санкт-Петербург, 2016 г.).

Достоверность научных выводов и положений основана на достаточном по количеству материале, современных методах исследования и статистической обработке данных.

**Личный вклад автора.** Автор диссертационной работы принимал непосредственное участие на всех этапах исследования (не менее 90%): от постановки целей и задач исследования до получения научно-обоснованных результатов. Лично автором выполнялся научный поиск, сбор и анализ литературных данных, комплекс эмпирических исследований и статистическая обработка полученных результатов. Организовано внедрение полученных результатов в деятельность образовательных организаций высшего образования и практическую деятельность региональных аптечных сетей.

**Публикации.** По результатам проведенных исследований опубликовано 24 научные работы, из них 3 – в изданиях, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Издано учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации» в соавторстве.

**Объем и структура работы.** Диссертация изложена 312 страницах компьютерного текста с учетом приложений, содержит 42 таблицы и 34 рисунка. Диссертация включает следующие основные разделы: введение, обзор литературы, 3 главы организационно-фармацевтических исследований, содержащих результаты собственных исследований и их обсуждение, заключение, список литературы и 12 приложений. Библиографический указатель включает 246 литературных источников, в том числе 59 иностранных.

## **ГЛАВА 1. Анализ методических подходов к реализации организационных и социально-экономических аспектов фармацевтической деятельности**

Решение важных проблем оптимизации лекарственного обеспечения населения путем предоставления высокого уровня ассортиментной и ценовой доступности ЛП и других ТАА в Российской Федерации строится на научных организационно-фармацевтических подходах, сформулированных ведущими учеными в области управления и экономики фармации, современных принципах маркетинг-менеджмента и стратегического управления аптечными и фармацевтическими организациями (ФО). При этом необходимо соблюдать баланс между теорией и практикой фармацевтического менеджмента, социальными и экономическими аспектами его содержания. Стратегические задачи обеспечения доступности и оптимизации системы лекарственного обеспечения, направленные на повышение потребительской удовлетворенности, могут быть решены путем совершенствования работы АО и ФО.

### **1.1. Организационно-фармацевтические подходы к оптимизации лекарственного обеспечения на основе методов фармацевтического менеджмента**

Теория высшего менеджмента и управления изменениями предусматривает достижение эффективности как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе путем систематизации организации, регламентации ее процессов, проактивной адаптации и интеграции всех звеньев системы [2, 3, 33], а также посредством постоянной актуализации теории бизнеса путем мониторинга показателей достижения стратегических целей [47, 95] и повышения потребительской ценности предоставляемых организацией товаров и услуг [68].

В разные периоды развития отечественной фармацевтической науки и аптечного дела внедрялись отдельные методы фармацевтического менеджмента, причем до сих пор лидирующую роль продолжают играть традиционные методы управления. Формирование фармацевтического менеджмента осуществлялось

посредством модификаций известных технологий и методов управления, а не путем внедрения инновационных управленческих концепций.

Однако однотипность моделей фармацевтического менеджмента, основанная на ситуативном подходе, их ориентация на ближайший положительный результат, приводит к дезинтеграции управленческого процесса. Применяемые методы фармацевтического менеджмента, как правило, решали конкретные задачи, позволяющие показать взаимосвязь между управлением ресурсным обеспечением организации и ее устойчивым стратегическим развитием [181].

Экономический эффект данных методов был достаточно узконаправленным и краткосрочным (по сравнению с западноевропейскими аналогами) и оказался предопределен комплексом проблемных ситуаций в области экономической и социальной политики, имеющимся уровнем развития технологий и характером информационного пространства, что потребовало внедрения комплексных методов управления и проведения оценки их эффективности на основе социальной доминанты фармацевтической деятельности. Комплексная проработка концепции фармацевтического менеджмента и качества предоставляемой фармацевтической помощи остается и в России, и за рубежом крайне актуальной областью организационно-фармацевтических исследований, что обусловлено наличием проблем удовлетворения потребности населения в эффективных, безопасных и качественных ЛП [49, 59, 98, 200, 202, 206, 221]. Теоретическим аспектам фармацевтического менеджмента, являющимся основой практико-ориентированных инновационных концепций управления потреблением ЛП, посвящено достаточно много работ отечественных ученых. Методические подходы к управлению инновационной маркетинговой деятельности АО предложены Е.С. Бережной [14], вопросы инновационного менеджмента и моделирования деятельности АО освещены в работе Н.Б. Дрёмовой и Э.А. Коржавых [41], А.В. Гришиным предложены подходы к комплексной оценке эффективности инновационной деятельности АО [96]. Опыт внедрения процессного подхода в АО описан Л.Н. Логуновой [88].

Л.В. Устиновой и В.С. Фисенко разработана система оценки эффективности инноваций в ФО [171, 176].

В основе методологии рационального фармацевтического менеджмента были выделены принципы иерархичной рациональности, системного и комплексного подходов на ключевых этапах стратегического менеджмента, адаптивности управления [182]. В свете высоких темпов расширения рынка ЛП и социально-направленной государственной политики наблюдается парадигмальный сдвиг от реактивной поведенческой модели организации лекарственного обеспечения к проактивной, предиктивной. Вопросы оптимизации технологий стратегического управления АО освещены в работах В.В. Дорофеевой, И.В. Косовой, Е.Е. Лоскутовой [183], Е.А.Третьяковой [165].

Согласно зарубежной концепции стратегического менеджмента, сформулированной Ф.Р. Дэвидом и Д. Тисом, факторами, определяющими успешность деятельности, становятся динамические способности организации, обеспечивающие ее развитие [197, 241]. Комплексный анализ динамических способностей ФО, являющихся ее конкурентными преимуществами, предложен Е.Е. Чупандиной [181].

Отечественные авторы при изучении стратегических подходов к процессному управлению ФО отмечали важность рассмотрения организации как бизнес-системы, в которой управляемыми звеньями являются бизнес-процессы [82, 165] и стратегические бизнес-единицы [175]. Е.А. Третьякова и Г.А. Олейник рассматривали проблемы стратегического менеджмента ФО на основе функционально-стоимостного анализа затрат бизнес-процессов [166]. Стремительное изменение экономической ситуации в стране и на фармацевтическом рынке требует от руководителей аптечных сетей кардинального пересмотра логики организации основных бизнес-процессов, так как привычные экономические модели, хорошо зарекомендовавшие себя в условиях относительно стабильной экономики и умеренного роста рынка, теряют свою эффективность при изменении общей экономической ситуации в стране [81]. Предлагаемые разработки и алгоритмы реинжиниринга бизнес-процессов

позволили организациям переориентировать только некоторые свои функции для достижения целевых задач [165]. Разработка программных комплексов на основе прогнозных моделей по-прежнему остается актуальной [89].

В стратегическом управлении основными бизнес-процессами АО и ФО особенно актуальны вопросы применения сбалансированной системы показателей, которая, как стратегический инструмент, характеризуется тем, что все действия организации взаимоувязаны и имеют четкие индикаторы. Сбалансированная система показателей дополняет систему финансовых параметров уже свершившегося прошлого системой оценок перспектив.

Использование элементов системы сбалансированных показателей предложено Л.Н. Геллером для целей стратегического анализа ФО в разработанной им модели корпоративного предпринимательства [25]. Важным является систематизация номенклатуры фармацевтических работ и услуг [129] для их последующей оценки в рамках системы сбалансированных показателей. В работах Т.Г. Афанасьевой, Г.Т. Глембоцкой, Н.Б. Дрёмовой, Я.В. Мудровой, И.А. Филиной разработаны основы адаптации работы системы сбалансированных показателей к условиям работы фармацевтического рынка; предложен метод построения базисных факторных моделей управления ключевыми процессами АО; выделены финансовые и нефинансовые показатели (клиенты, внутренние процессы, персонал), цели и ключевые показатели эффективности реализации которых тесно взаимосвязаны и направлены на реализацию единой стратегии управления деятельностью АО, в т.ч. стратегически значимого процесса управления ассортиментом [9, 10, 26, 173-175]. Для оптимизации процесса управления ассортиментом на основе концепции сбалансированной системы показателей предложена система взвешенной параметрической оценки [13, 54].

Вопросам управления товарным ассортиментом и ценовой политикой организации придается значение приоритетного направления стратегического менеджмента [187]. Учитывая, что менеджмент лекарственной помощи является ключевым элементом общей управленческой системы оказания медицинской помощи [190, 201, 229], его базовой идеей была и остается концепция

рационального использования ЛП на всех уровнях потребления с целью дальнейшего совершенствования процесса лекарственного обеспечения [19, 46, 97, 149]. Актуальность данного исследовательского направления в фармации обусловлена сохранением недостаточного уровня государственного финансирования льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО) и доступности лекарственной помощи, а также не всегда полной достоверности фармацевтической информации о потребительских свойствах ЛП [133, 146, 189, 217, 223, 244].

Организационно-фармацевтические подходы к оптимизации лекарственного обеспечения на основе рационального использования лекарственных средств (РИЛС), сформулированные Н.Б. Ростовской [149], включали подходы к рациональному выбору и использованию ЛС, методики определения потребности в ЛП и финансовых средствах, совершенствование фармацевтического обслуживания и повышение информированности специалистов сферы здравоохранения по вопросам РИЛС. При этом лекарственный ассортимент АО рассматривался как особый инструмент рационального лекарственного менеджмента [148].

Оценка рациональности фармакотерапии и использования определенных фармакотерапевтических групп ЛП на основе их фармакоэкономического анализа позволяет оптимизировать ассортиментные перечни ЛП для АО [1, 15, 75, 124, 143]. Проблема формирования рационального ассортимента АО в целях повышения качества обслуживания и увеличения прибыли организации рассмотрена Л.И. Лаврентьевой. Рациональная ассортиментная политика определяется как комплекс управленческих решений, направленных на формирование структуры ассортимента, которая максимально соответствует потребительскому спросу и обеспечивает экономическую эффективность субъектов фармацевтического рынка; автором проведена социально-экономическая оценка ассортимента ЛП на основе использования концепции рационального лекарственного менеджмента [76].



Для оптимизации логической схемы организации бизнес-процессов АО в качестве ключевого бизнес-процесса, на наш взгляд, можно выделить процесс управления ассортиментом ЛП и других ТАА, так как все остальные процессы могут быть рассмотрены относительно него как вспомогательные: планирование закупок оказывает прямое влияние на структурное наполнение ассортиментных групп; реализация маркетинговой активности АО влияет на обновление и динамическое развитие ассортимента; координация ценообразования направлена на эффективную реализацию ассортиментных позиций и влияет на их конкурентоспособность; контроль эффективности логистики товарных запасов базируется на учете принадлежности номенклатурных единиц к той или иной ассортиментной группе.

Анализ доступной литературы показал, что для сохранения экономической стабильности работы АО (в особенности, для АО государственной аптечной сети) необходима разработка комплексных моделей, современных методов и технологий управления розничным ассортиментом для проактивного реагирования на запросы потребителей и наиболее полной реализации их социальных функций лекарственного обеспечения населения доступными, эффективными и безопасными ЛП.

## **1.2. Социально-экономические аспекты управления ассортиментом аптечных организаций на основе анализа потребительского спроса**

В связи с тем, что нормативное регулирование распространяется лишь на часть лекарственного ассортимента АО, тогда как основной объем ЛП и других ТАА формируется на основе общих рыночных механизмов, требуется более детальный анализ удовлетворенности потребностей посетителей представленным в АО ассортиментным профилем. Мультикритериальный подход к оптимизации взаимодействия АО с посетителями, предложенный Е.Е. Лоскутовой, способствует более полному учету потребительских ожиданий [90].

Адаптированные методы управления ассортиментом ЛП и других ТАА на основе анализа спроса были изучены рядом отечественных исследователей. Так, например, С.Н. Ивакиной и Г.Ф. Лозовой разработаны организационно-

методические подходы к оптимизации ассортимента АО, включающие в себя этапы диагностики неудовлетворенного спроса, ситуационного анализа показателей реализации (в ходе которого выявляются закономерности потребления ЛП) и принятия решения на основе совмещения результатов анализа [142]. Г.А. Антропова и Л.Б. Оконенко к главным принципам формирования ассортимента АО относят потребительский спрос [7]. Л.А. Прокофьева и И.А. Джупарова предложили методику оценки управления ассортимента АО [135].

Исследованиям особенностей потребления и прогностического объема спроса отводится важная роль в разработке алгоритмов принятия маркетинговых решений и дифференцированного формирования ассортимента [37, 91, 99], в том числе с использованием модели социально-экономического управления ассортиментом для достижения гарантированного обеспечения отдельных категорий граждан [36]. В исследовании К.В. Сударенко обосновано использование многовариантного прогнозирования, STEP- и SWOT-анализа для стратегического анализа рынка безрецептурных ЛП, а также определены мультикритериальные закономерности поведения потребителей ЛП на основе социологического исследования [163]. Однако конкретных рекомендаций по дифференцированному управлению полным спектром ассортиментного перечня ЛП и других ТАА в существующих работах нами не было выявлено.

Формирование ассортиментного портфеля обязательно должно определяться с учетом особенностей потребительского поведения, данные принципы и конкретные рекомендации были изучены в работах Н.Б. Дрёмовой [42], Л.И. Лаврентьевой [76, 77], Е.Е. Лоскутовой [90, 91], Л.В. Мошковой и Е.В. Третьяковой [167] и др. Авторами изучались особенности потребительского поведения и самого процесса приобретения, планирования и прогнозирования объемов и структуры потребления, а также основы фармакоэкономического управления потреблением [102]. Цель ассортиментных концепций, согласно мнению отечественных ученых, – сориентировать фармацевтическую организацию на закупку товаров, наиболее соответствующих структуре и разнообразию спроса конкретных потребителей [50].

Особенности потребительского поведения используются при проведении сегментирования регионального фармацевтического рынка на основе макропоказателей. Факторы, влияющие на структуру потребления ЛП в различных рыночных сегментах, исследуются С.Г. Сбоевой [156]. Н.Б. Дрёмовой, Н.С. Бушиной данные методы адаптированы для проведения маркетинговых исследований [20]. Авторами разработан методический подход к оценке параметров потребительских и экономических свойств ЛП, необходимых для расчета интегрального показателя в процессе формирования ассортиментного портфеля закупок для АО [43, 45]. Ряд работ посвящен процессу управления ассортиментом аптечной сети на основе изучения социальных факторов потребительского поведения и особенностей потребления ЛП и других ТАА в аптеках различного формата [80, 104, 196, 226].

Для оценки конкурентоспособности АО М.В. Рыжковой и Н.А. Дукельской предложено использование идеальной потребительской модели в определенном рыночном сегменте АО для принятия решений о ее дальнейшем развитии и корректировке цен [152]. Авторы неоднократно отмечали, что для повышения качества оказания фармацевтической помощи необходимо продолжать изучение потребительского спроса в целях формирования оптимального ассортиментного профиля [64, 77, 141, 172]. Н.Ш. Кайшевой с соавторами [53] предложено оперативное изменение ассортиментного плана в течение краткосрочного периода путем замены реализации одних ЛП другими в ситуации временного снижения спроса на один из них.

В результате социологических исследований выявляются факторы, влияющие на уровень удовлетворенности полнотой и качеством фармацевтического консультирования [12, 27, 44, 78, 102, 190, 228]. Оценка результативности достижения целей строится на основе социальных показателей [94], среди которых были выделены социальная необходимость (улучшение качества жизни), социальная полезность (удовлетворенность качеством фармацевтической помощи), а также социальная привлекательность (элитарность профессии и высокий профессиональный статус провизора) [60, 123, 128, 238].

На настоящий момент для исследования социальных факторов в основном применяются методы анкетных опросов и экспертных оценок, но полученные данные не позволяют полностью исключить субъективность оценочных суждений, что требует их соотнесения с результатами статистического анализа объективных данных, характеризующих реальные объем и структуру потребительских предпочтений. Так, в работах Н.Б. Дрёмовой с соавт. и И.Г. Комиссинской с соавт. одновременно рассматривались социальная и экономическая составляющие фармацевтической деятельности [42, 78].

В настоящее время описано достаточно большое количество многообразных и взаимовлияющих социально-экономических факторов фармацевтической деятельности; анализ их статистической значимости осуществляется с помощью методологии факторного и корреляционно-регрессионного исследования, в т.ч. с применением стандартизованных переменных интегральных нормированных значений групп факторов. Использование метода многофакторного математического моделирования потребности населения в ЛП и других ТАА способствует повышению точности прогноза в долгосрочной перспективе, что было реализовано на примере отдельных фармакотерапевтических групп [100].

Обобщая результаты исследований отечественных ученых, посвященных изучению потребительского поведения, нами были выделены следующие элементы формирования потребительской удовлетворенности (рисунок 1).

В сформированной модели показана прямая зависимость потребительской удовлетворенности от потребительской ценности ассортимента. Удовлетворенность посетителей АО способствует формированию их приверженности к бренду аптечной сети или конкретной АО, что, в конечном итоге, повышает конкурентоспособность АО.

Несмотря на наличие опосредованного влияния всех рассмотренных элементов на конечные цели, стоит отметить большее влияние характера спроса, обусловленного информационной средой фармацевтического рынка, на формирование потребительской ценности товарного ассортимента.

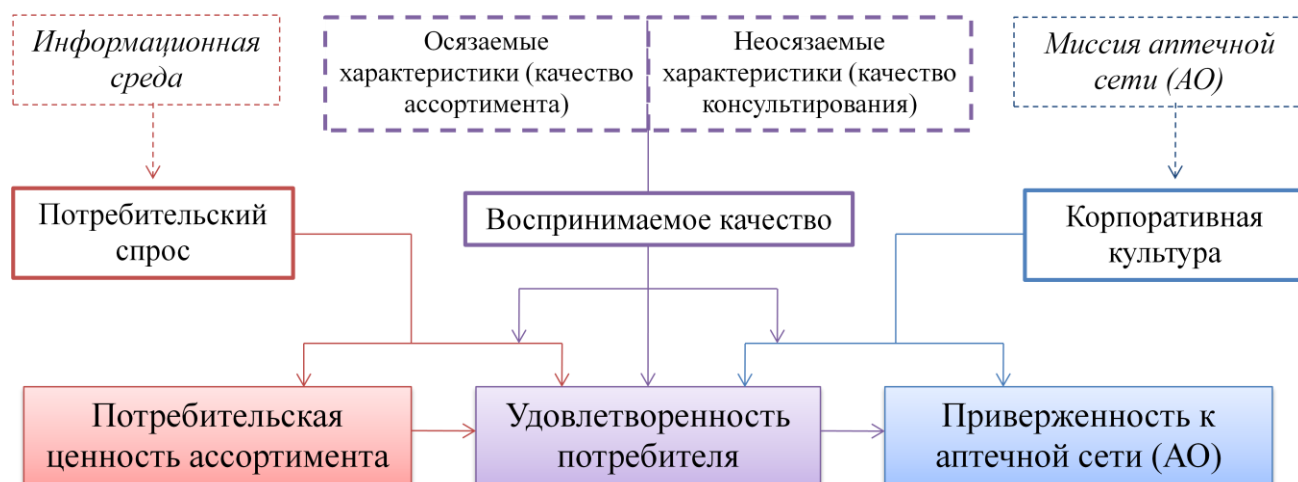


Рисунок 1 – Ключевые элементы формирования удовлетворенности потребителя

Уровень корпоративной культуры, определяемый миссией АО, в наибольшей степени влияет на формирование приверженности потребителей к аптечной сети. Осязаемые и неосязаемые характеристики (качество ассортимента ЛП и других ТАА и качество фармацевтического консультирования) формируют воспринимаемое потребителем качество работы АО и напрямую влияют на их удовлетворенность.

Понимание потребительского спроса является ключом к поддержанию оптимального ассортиментного профиля ФО и повышению уровня приверженности потребителей к АО [144, 158], что особенно важно для АО, расположенных в сельской местности [177], и АО государственной формы собственности, целью которых является именно сохранение социальных функций лекарственного обеспечения населения [66, 159].

АО государственных аптечных сетей в регионах в наибольшей степени ориентированы на высокий уровень соответствия деятельности социальной миссии и активно используют механизмы поддержки всех групп населения [23]. Государственные аптеки сохраняют ценовую доступность ЛП (в т.ч. жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП) в низких ценовых категориях) [61], при этом показатели потребительской удовлетворенности работой персонала государственных АО выше по сравнению с показателями работы частных АО, участвующих в реализации ЛЛО [73].

В настоящее время наблюдаются процессы реорганизации фармацевтических государственных и муниципальных предприятий [11]. Для сохранения конкурентоспособности таким организациям необходима оценка финансового состояния и финансовой устойчивости с позиции соответствия целям развития организации [38], требуется более детальный анализ ценового и ассортиментного профилей ЛП, в т.ч. ЖНВЛП [145], а также оценка и совершенствование методик такого анализа.

Резюмируя вышесказанное, можно констатировать, что в центре моделей управления ассортиментом АО на основе социальных факторов спроса, всегда остается пациент. Рассмотренные организационно-фармацевтические подходы к управлению АО и социально-экономические аспекты взаимодействия АО с потребителями являются основой для построения пациент-ориентированной концепции управления аптечным ассортиментом, направленной на максимизацию его потребительской ценности путем гибкого реагирования на запросы потребителей и дифференциации ассортиментного профиля в соответствии с условиями локального микрорынка.

Проведенный анализ существующих организационно-фармацевтических подходов к управлению розничным ассортиментом АО на основе социально-экономических факторов спроса показал, что необходима разработка комплексных методических подходов и управленческих моделей, базирующихся на глубоком анализе структуры и объема реального потребительского спроса с использованием современных методов анализа, позволяющих компенсировать субъективность оценочных факторов, и управленческих технологий гибкого реагирования на изменения регионального фармацевтического рынка.

### **1.3. Опыт внедрения категорийного менеджмента в розничных торговых сетях и аптечных организациях**

В настоящее время в условиях региональной экономической среды необходим анализ индивидуальных траекторий развития процесса формирования ассортимента для оценки его соответствия меняющейся структуре спроса регионального рынка. Относительно новым для российского рынка, но активно

развивающимся подходом к управлению розничными продажами на основе системы эффективного реагирования на запросы потребителей является категорийный менеджмент.

На основании исследования, проведенного М. Шмиклером и Т. Рудолфом, было выявлено, что 71 % респондентов считают управление розничным ассортиментом в разрезе товарных категорий (потребительских групп) ключевым элементом системы реагирования на запросы потребителей («Effective Customer Response (ECR)») [57, 207, 219, 236]. Данная система является ядром формирования современной концепции категорийного менеджмента, которая содержит как научный, так и практический компоненты и активно применяется в США с середины 90-х годов [193, 205, 211, 212, 215, 246], а в Европе – после 2000 г. [192, 240, 242], при этом данная технология лишь начинает свое развитие в Азии [191, 194, 195].

Активный рост розничных сетей в 1990-е гг. в Европе и США, в России с начала 2000-х годов, привел к тому, что давление, оказываемое активно развивающимися сетями на своих поставщиков, увеличивается с каждым годом [140], что и послужило толчком к применению технологий категорийного менеджмента. Стратегическое сотрудничество поставщика и сети в управлении потребительской группой в условиях стагнации рынка и ужесточения конкуренции как между розничными сетями, так и среди производителей становится источником формирования долгосрочного конкурентного преимущества для обоих партнеров [234], так как решения по управлению спросом бывает сложно скопировать конкурентам в силу их более «индивидуализированного» характера [204].

Одно из наиболее широко используемых определений категорийного менеджмента как новой концепции управления розничными продажами было предложено в 1992 г. консалтинговой компанией AC Nielsen. Категорийный менеджмент определяется как процесс управления товарными категориями (потребительскими группами) как отдельными бизнес-единицами и их кастомизации (для каждой торговой точки) с целью наилучшего удовлетворения

потребностей потребителя [193, р. 9]. В этой формулировке основная идея категорийного менеджмента состоит в переходе от традиционного подхода к управлению розничными продажами, в котором единицей управления выступает бренд, к рассмотрению всего множества товаров, из которого делает выбор покупатель, то есть категории в целом. При этом каждая из таких категорий (товарных групп) обладает собственными показателями эффективности, целями и рыночной стратегией развития. Кастомизация приводит к модификации категории на основе изучения предпочтений потребителей и их потребностей для наиболее эффективного удовлетворения последних, причем для максимального эффекта кастомизации ее необходимо проводить для каждой отдельной торговой точки.

В определении Europe ECR (2000) [242, р. 12] появляется положение о том, что категорийный менеджмент — это всегда процесс управления, осуществляемый совместно сетью и поставщиком. Оба определения подчеркивают, что ключевая особенность этого процесса управления — жесткая фокусировка на потребителе, его потребностях и ценностях. И именно обеспечение максимальной потребительской ценности гарантирует более высокий бизнес-результат при использовании исследуемого управленческого подхода.

По мнению А.С. Ручьевой [151], в научной литературе не существует единого подхода к определению данного понятия: мнения исследователей расходятся в том, подразумевает ли категорийный менеджмент сотрудничество сети и поставщика в управлении категорией (внешний категорийный менеджмент) или оно может реализовываться сетью самостоятельно, когда все решения в категории розничный оператор принимает самостоятельно (внутренний, или розничный, категорийный менеджмент). На основе анализа научных публикаций автор предлагает следующее обобщенное определение категорийного менеджмента — это процесс управления товарной категорией (потребительской группой) как отдельной бизнес-единицей с целью максимизации потребительской ценности, характеризующийся различной степенью привлечения к принятию решения в нем поставщиков и производителей в категории [151, с. 99].



По данным зарубежных авторов, внедрение технологий категориального анализа и управления ассортиментом позволяет достигать значимых экономических эффектов в различных коммерческих организациях [198, 216, 232]. К ключевым направлениям повышения эффективности работы организаций были отнесены: повышение управляемости ассортиментом за счет его динамической структуры, алгоритмизации процесса ввода новых позиций и внедрение системы планирования спроса, причем необходим комплексный подход («микс-оптимизация») к управлению [239]. Авторами были рассмотрены вопросы оптимизации использования полочного пространства с учетом потребительского поведения [199], уделено особое внимание разработке специализированного программного обеспечения для управления категорийным ассортиментом и мерчандайзингом [208, 230] и информационных средств поддержки для управления ценовой политикой розничной сети совместно с производителем [231].

В последнее десятилетие концепция категорийного управления широко внедряется в практику российских компаний [8, 48, 157]. К универсальным эффектам от внедрения категорийного менеджмента авторы относят балансировку ассортиментной матрицы для удовлетворения потребительского спроса [92, 103, 125, 126] и реализацию логистического подхода к обеспечению потребителя правильным товаром в правильном месте в правильное время по правильной цене [134]. В литературе описан эффект от внедрения категорийного менеджмента, направленный на управление нестабильно потребляемыми товарами [52].

Однако отечественные публикации довольно немногочисленны и касаются только различных аспектов категорийного менеджмента, описывают известные, апробированные за рубежом теоретические положения концепции [101, 153] или практические результаты использования его различных элементов [62, 127, 157]. Несмотря на достаточно большое количество различных определений термина «категорийный менеджмент», авторы подходят к его интерпретации с различных точек зрения, единого подхода к определению до сих пор не было сформировано.

Наблюдается недостаточное внимание российской управленческой науки к категорийному менеджменту, тогда как в зарубежной научной литературе интерес исследователей к различным аспектам концепции категорийного менеджмента устойчиво сохраняется на протяжении последних двух десятилетий [220].

Аналогичные тенденции наблюдаются и в фармацевтической отрасли. Отдельные принципы и экономические технологии концепции категорийного менеджмента начали использоваться аптечными сетями различной формы собственности в последнее десятилетие, однако данное направление в научной литературе представлено довольно узким перечнем работ отечественных ученых (Е.С. Бережная, Р.Ю. Гаранкина, А.В. Гришин, В.В. Дорофеева, В.А. Елисеев, А.С. Степанов), в которых было изучено использование отдельных технологий категорийного менеджмента в условиях фармацевтической практики: управление полочным пространством на основе изучения потребительских предпочтений, оптимизация товарного классификатора АО, ролевой анализ ассортимента, оптимизация логистики запасов и взаимодействия с поставщиками [13, 32, 39, 50, 154, 161].

В.В. Дорофеевой обоснована методика оптимизации процесса продаж на основе категорийного менеджмента путем правильного размещения товаров в торговом зале аптеки (мерчандайзинг) на основе анализа ассортимента с точки зрения потребительского спроса и оценки взаимозаменяемости товаров [39]. Г.С. Яровиковым проведена адаптация принципов мерчандайзинга социально-ориентированной деятельности государственной АО с целью защиты интересов пациента. Автор выделил принципы «перекрестной торговли» (cross merchandising), метод управления взаимозаменяемыми товарами (related-item approach) в рамках расширенного фармацевтического консультирования [186].

Е.С. Бережная относит категорийный менеджмент к одной из актуальных информационно-тактических инновационных технологий, используемых АО, и определяет его целью не только максимальное удовлетворение потребительских ожиданий, но и повышение эффективности взаимодействия с поставщиками [13].

Дифференцированное управление товарными запасами и построение работы системы снабжения АО на основе технологий категорийного менеджмента с использованием методов групповой классификации предложено А.В. Гришиным [32].

А.С. Степановым предложен методический подход к оптимизации управления товарными запасами АО, основанный на использовании модульной системы и учете специфики розничных аптечных продаж с разработкой алгоритма определения групп товаров «управляемого» ассортимента, что позволяет аптечной сети заказывать большую часть товара в полностью автоматизированном режиме [161].

В статье Р.Ю. Гаранкиной и И.Ф. Самощенко показаны возможности использования концепции внутреннего категорийного менеджмента для проведения анализа обязательного ассортиментного перечня с использованием методов маркетингового и экономико-математического анализов [154].

Ключевой идеей применения категориального подхода к управлению ассортиментом АО является полноцепочечный контроль каждой отдельной потребительской группы (товарной категории) от наполнения ассортимента до методов его реализации. К функциям категорийного менеджмента, по мнению В.А. Елисеева, относятся управление спросом на товары (в т.ч. сезонным), определение целесообразности и эффективности задач товарной и ценовой политики, а также разработка новых научно-обоснованных методических подходов к рациональному формированию ассортимента ЛП [50].

Критическим фактором внедрения категорийного менеджмента в фармацевтических организациях является реорганизация структуры организации, как и для любого другого предприятия [48], что становится возможным после выстраивания экономической концепции организации на основе социально-ориентированных установок, а также результатов сегментирования и выделения целевой аудитории потребителей АО [13, 21], что позволяет разделить всех потребителей на четкие группы в зависимости от их характеристик, потребностей, ожиданий и особенностей поведения.

Ряд работ написан практиками категорийного менеджмента, которые представляют результаты использования его различных элементов в отдельных фармацевтических организациях и аптечных сетях. Кроме описания практического опыта использования данного инструмента и его преимуществ, в них рассматриваются основные требования к руководителям товарных категорий, показаны критерии оценки работы категорийных менеджеров [30], применение элементов мерчандайзинга с точки зрения взаимодействия с поставщиками и медицинскими представителями [131], определение оптимальной номенклатуры товарных категорий в структуре аптечного ассортимента с учетом различных признаков, их комбинаций и правил сочетания товаров [106].

Методические шаги и алгоритмы категорийного менеджмента для АО были разработаны П.А. Лисовским. Принципиальным отличием данной технологии является структурирование ассортимента в соответствии с разработанным товарным классификатором сети, адаптированным к запросам потребителя. Перед началом формирования ассортимента организации, сразу же после формирования товарного классификатора, разрабатывается ассортиментная концепция, в соответствии с которой проводится наполнение и балансировка ассортиментной структуры [81-87].

Анализ доступной литературы показал, что формулировка термина «категорийный менеджмент», используемого в розничной торговле, требует некоторого уточнения применительно к фармацевтической отрасли с учетом специфики применения этой технологии в условиях работы АО. В таблице 1 приведен ряд наиболее широко используемых определений категорийного менеджмента в фармации. Другие формулировки представляют собой в большинстве случаев вариации рассмотренных дефиниций, некоторые авторы вообще не приводят точной формулировки этого понятия.

Проведенный анализ показал, что в современной научной литературе не существует единого подхода к определению данного понятия.

Таблица 1 – Анализ дефиниций понятия «категорийный менеджмент» в фармацевтической практике

Предложенное определение	Автор	Цели и задачи категорийного менеджмента	Результаты категорийного менеджмента
1	2	3	4
Процесс управления АО, при котором отдельные сегменты ассортимента рассматриваются в качестве самостоятельных категорий.	Пашутин С.Б., 2006 [131]	<i>Внешний категорийный менеджмент</i> – установление тесной связи между АО и поставщиком, вплоть до максимальных полномочий последнего в вопросе управления категорией (комплексный мерчандайзинг, контроль товарных запасов и координация логистических операций). <i>Внутренний категорийный менеджмент</i> – реструктуризация внутренних бизнес-процессов в аптечной сети, при которой категорийные менеджеры отвечают за оборот и рентабельность по своим категориям.	Это маркетинговый инструмент оптимизации ассортимента. Развитие категории (рост категории в целом). Повышение эффективности взаимоотношений между поставщиком (дистрибьютор или фармпроизводитель) и АО. Децентрализация при внутреннем категорийном менеджменте позволяет обнаружить основной источник кредиторской задолженности, высвободить средства для приобретения ликвидных позиций, и оптимизирует выкладку в пользу ЛП и других ТАА, приносящих прибыль.
Процесс управления ассортиментом, при котором каждая товарная категория (потребительская группа) рассматривается как самостоятельная бизнес-единица. Товарная категория – это совокупность товаров, объединение которых в группу для совместного управления способно принести дополнительный экономический эффект при реализации.	Наумова, Н.В., 2006 [106]	Организация комплексных продаж, когда один товар способствует продаже другого без привлечения дополнительных инвестиций.	Позволяет учитывать максимальное число факторов, влияющих на реализацию товаров, и дает возможность оптимизировать все операции, относящиеся к определенной товарной группе: определение потребности, организация поставок, формирование цен, выкладка в торговом зале, проведение маркетинговых мероприятий и т.п.

## Окончание таблицы 1

1	2	3	4
Управление ассортиментом АО, предполагающее контроль всей цепочки от выбора ассортимента до продажи товара	Елисеев В.А., 2013 [50]	Стимулирование спроса товарной категории, управление сезонностью, выведение убыточных позиций, выбор нужных брендов и ведение правильной политики ценообразования	Разработка рационального ассортимента по каждой фармакотерапевтической группе ЛП (в т.ч. для сезонных товаров). Реализация экономических и социальных задач АО
Удовлетворение потребностей покупателей и повышение эффективности взаимодействия между поставщиком и продавцом	Бережная Е.С., 2014 [13]	Не указаны	Не указаны
Определение компонентного состава товарных категорий (потребительских групп) как бизнес-единиц в соответствии с определенными потребностями покупателей	Степанов А.С., 2014 [161]	Формирование оптимального бизнес-портфеля ФО, состоящего из структурированного набора товарных категорий – бизнес-единиц, с учетом товарных взаимосвязей и/или взаимозаменяемости товаров для наиболее полного удовлетворения потребностей покупателя	Оптимизация управления товарными запасами АО с учетом специфики розничных продаж. Определение управляемых товарных групп для автоматизации закупа (автозаказ). Эффективное управление ассортиментом ФО.

Во всех вышеперечисленных определениях выделяются одна общая смысловая часть – товарная категория (потребительская группа ЛП или ТАА) рассматривается как отдельная бизнес-единица, которая обладает собственными стратегией развития, целями и показателями эффективности.

Начиная с 2014 г., отечественные авторы добавляют к дефиниции еще одну весьма важную смысловую часть – максимизация удовлетворения потребностей покупателя, которая предполагает, что модификация категории должна осуществляться на основе изучения потребителей, их предпочтений и потребностей, чтобы обеспечить наиболее эффективное удовлетворение последних (для максимального эффекта кастомизации ее необходимо проводить на наиболее глубоком уровне, а именно для каждой отдельной АО). Эта задача особенно актуальна для фармацевтической деятельности, и именно эта ключевая

особенность описываемого процесса управления обеспечивает более высокий бизнес-результат при использовании исследуемого управленческого подхода.

Не все авторы формулировок понятия категорийного менеджмента в фармации считают, что этот процесс управления должен осуществляться аптечной сетью и поставщиком совместно. С.Б. Пашутин делит это понятие на два вида – внешний и внутренний категорийный менеджмент, и только для первого указывает необходимость установления тесной связи между АО и поставщиком. Это указывает на то, что на настоящий момент в фармацевтической практике применяется в основном внутренний категорийный менеджмент или его отдельные технологии.

На основе имеющихся в литературе дефиниций понятия «категорийный менеджмент» нами было сформулировано следующее определение:

*Категорийный менеджмент в фармации* – это комплексная методология управления ассортиментом аптечной организации (аптечной сети) на основе анализа реальной потребности обеспечиваемого населения в лекарственных препаратах и товарах аптечного ассортимента, объединенных в группы по сходным потребительским признакам, позволяющая учитывать специфику условий работы АО.

В рамках данного исследования нами используются также следующие понятия и определения:

*Потребительская группа ЛП или ТАА* (синонимично понятию «товарная категория») – совокупность номенклатурных позиций, характеризующихся функциональной однородностью по фармакотерапевтическим и потребительским признакам, наличием общей целевой аудитории, едиными стратегическими и тактическими подходами к ассортиментному управлению.

*Товарный классификатор* – структурированный иерархичный номенклатурный перечень потребительских групп ЛП и других ТАА аптечной организации, предусматривающий возможность их детализации до уровня конкретных торговых наименований (ассортиментных позиций).

*Категориальный инструментарий* – совокупность методов, технологий и средств оптимизации розничного ассортимента АО на основе анализа реального объема и структуры спроса на ЛП и другие ТАА в потребительских группах. Категориальный инструментарий используется в работе категорийного менеджера или других специалистов в области управления ассортиментом.

Для больших аптечных сетей в качестве объектов управления нами рассматривались *категории аптечных организаций*, которые были сформированы на основе анализа базовых характеристических показателей входящих в их состав субъектов розничной торговли (аптечных организаций) и наличия у них категориальных признаков (социо-географических, форматных, экономико-логистических и др.), отражающих специфику потребительских ожиданий [55].

Разработанные нами адаптированные определения отражают экономическую сущность методологии категорийного менеджмента и границы ее применения в фармацевтической практике.

Необходимо отметить, что до сих пор недостаточно внимания уделяется разработке методологии планирования и управления ассортиментом на основе комплексного использования категориального инструментария. Обзор существующей практики использования категорийного менеджмента и научных исследований в этой области показывает, что в его основе лежит идея высокой маркетинговой экспертизы для повышения эффективности управления розничным ассортиментом. При внедрении в практику структурированной системы управления ассортиментом необходимо корректно определять потребительские группы (товарные категории). Результаты систематизации наиболее часто используемых (по литературным данным) методов категориального инструментария для группировки ЛП и других ТАА в категории, а также оценки сопоставимости категорий представлены в таблице 2.



Таблица 2 – Инструменты категорийного менеджмента, применяемые в фармацевтической практике

Методы	Публикации, описывающие применение метода	Модификации методов
1	2	3
ABC-анализ	Дорофеева В.В., 2006 [39] Крашенинин А.Н., 2010 [70] Умаров С.З., 2011 [170] Gupta R. et al., 2012 [188] Лисовский П.А., 2011, 2012 [83, 84, 85] Лаврентьева Л.И., 2012 [76] Степанов А.С., 2014 [162]	ABCD-анализ, ABCDE-анализ, разные подходы к определению границ групп: Грек П.В., 2007 [31] Гришин А.В., 2010 [32]
XYZ-анализ	Юлдашева Д.З., 1993 [185] Гришин А.В., 2010 [32]	Совмещенные методы ABC- и XYZ-анализа: Буйлин А.В., 2005 [18] Лисовский П.А., 2009 [87], Ивакина С.Н. с соавт., 2011 [142], Елисеев В.А., 2013 [50], Степанов А.С., 2014, 2015 [161, 162], Крылова О.В., 2015 [72], Самощенко И.Ф., Гаранкина Р.Ю., 2017 [154].
VEN-анализ (VED-анализ)	Лаврентьева Л.И., 2012 [76] Gupta R. et al., 2012 [188] Mahatme M.S. et al., 2012 [224]	Совмещенный ABC/VEN-анализ: Фролов М.Ю. с соавт., 2012 [178]
Анализ жизненных циклов ЛП	Грек П.В., 2007 [31] Елисеев В.А., 2013 [50]	
Анализ сезонности спроса	Елисеев В.А., 2013 [50], Степанов А.С., 2014 [161]	
Анализ ценовых характеристик ЛП и других ТАА	Трофимова Е.О., 2005 [169] Levaggi R. et al., 2009 [225] Wei H. et al, 2013 [245]	Совмещение с методами кластерного анализа – построение рядов ценовых отклонений и объединение АО в кластеры с разным уровнем цен: Степанов А.С., 2014 [161].
Анализ ассортимента конкурентов, бенчмаркинг, мониторинг неудовлетворенного спроса	Назаркина В.А., 2000 [105] Брусин А.В., 2007 [17] Джупарова И.А., 2010 [35] Русов Д.А., 2012 [150] Бережная Е.С., 2014 [13]	

## Окончание таблицы 2

1	2	3
Матрица Маркон	Максимова Е.И., 2014 [93]	
Матрица BCG	Данилова К.В., 2015 [34]	
STEP- и SWOT-анализ	Дрёмова Н.Б., 2007 [40] Сударенко К.В., 2015 [163] Ивакина С.Н., 2012 [24]	
Метод экспертных оценок, метод парных сравнений, имитационное моделирование, построение дерева целей при оценке ключевых факторов, влияющих на формирование ассортимента АО	Борисова О.А., 2007 [16] Лаврентьева Л.И., 2012 [76], Рыжкова М.В., 2012 [152] Степанов А.С., 2014 [161]. Данилова К.В., 2015 [34]	

Метод ABC-анализа в его классическом виде широко используется в практической деятельности фармацевтических организаций для выделения потребительских групп и последующего управления ими. Так, например, В.В. Дорофеевой для анализа ассортимента с точки зрения потребительского спроса проведен комплексный ABC-анализ по показателям «спрос» и «валовый доход», на основании которого построены двухфакторные матрицы для ассортиментных групп, подгрупп и ассортиментных позиций и выделены наиболее прибыльные товары [39]. Предложена процедура формирования товарной категории на основе взаимозаменяемости, по результатам которой определены товары-заменители по цене и потребительным свойствам и сформированы пятиуровневые товарные категории. В качестве модификации ABC-анализа предлагаются ABCD(E)-анализ, использование разных подходов к определению границ групп.

В большинстве случаев изолированно используются традиционные методы анализа (ABC-, XYZ-анализ), учитывающие 2-3 фактора, которые требуют грамотного подбора критериев, проведения вспомогательных расчетов, но при этом не решают проблемы определения пропорции обновления ассортимента. Некоторые авторы предлагают использовать каскадные и совмещенные методы анализа: XYZ-анализ интегрируют с ABC-анализом.

Возможности оценки результатов ценового мониторинга АО и использования совмещенных методов ABC- и XYZ-анализа, входящих в категориальный инструментарий, были рассмотрены А.С. Степановым для оптимизации процесса управления товарными запасами оптовой фармацевтической организации. Предложенная автором оптимизационная схема включает модуль расчета прогноза реализации, модуль определения размера заказа, а также модуль оценки экономической эффективности заказа [161, 162].

Методы ABC- и XYZ-анализа используются также для корректировки закупа ЛП, относящихся к категории минимального ассортимента на уровне отдельной АО [154].

Для группировки ЛП в фармацевтической практике применяется VEN-анализ (VED-анализ), который предполагает разделение ЛП и других ТАА на три категории с точки зрения жизненной необходимости покупателя: жизненно важные, необходимые и второстепенные товары.

Анализ ценовых характеристик ЛП и других ТАА с последующей группировкой ассортимента использовался для объединения товаров схожей стоимости в ценовые сегменты [169, 225, 245]. Анализ ассортимента конкурентов, дистрибьюторов, мониторинг дефектуры и неудовлетворенного спроса тоже можно рассматривать как способ формирования потребительских групп, которые определялись в зависимости от степени удовлетворенности потребителя и наличия товара в ассортименте АО.

Одним из наиболее эффективных способов повышения уровня конкурентоспособности АО с помощью привлечения и удержания потребителей является бенчмаркинг [17, 35, 150], данная методика предполагает проведение конкурентного анализа, включающего процессы оценивания и несопоставления, что позволяет сформировать эффективную стратегию развития и выделить приоритетные товарные категории, имеющие наибольшую потребительскую ценность.

Для категориального анализа розничного ассортимента в фармацевтической практике начинает применяться матрица Маркон, когда исходные данные

подразделяются на качественные (типовые характеристики изделий) и количественные (основные экономические данные), при этом используются три параметра (маржинальный доход, валовая маржа на единицу продукции и % валовой маржи); различным параметрам ассортиментной позиции присваиваются двоичные коды (0 или 1) в зависимости от того, несет она «выгоду» или «проигрыш» относительно среднего взвешенного значения ассортимента [93].

Развивающимся методом исследования в фармации являются матричные методы выбора стратегий, условий позиционирования, они связаны со школой стратегического позиционирования. Для стратегического анализа и прогнозирования роста потребления отдельных товарных категорий используются матрицы Бостонской консалтинговой группы (матрица BCG), STEP- и SWOT-анализ и др.

Анализ экспертных оценок используется в качестве составного элемента метода построения дерева целей (древовидный разомкнутый граф), которой использовался К.В. Даниловой для определения относительной важности каждой подцели (анализ текущего ассортимента, управление обновлением ассортимента, формирование лояльности потребителей) для эффективного управления ассортиментом [34].

На практике чаще используются различные вариации и сочетания отдельных аналитических методик в рамках комплексного исследования результативности процессов управления ассортиментом и ценообразованием [218]. По-прежнему актуальным является расширение аналитического инструментария категорийного менеджмента и его автоматизация для использования на уровне аптечной сети, что позволит оперативно принимать взвешенные управленческие решения. Перспективным методом является кросс-категориальный анализ [164, 213], основанный на выделении ролевых групп по вкладу в валовый доход организации и общий объем выручки (данные представляются графически). В динамике данные показатели позволяют оценить изменения объема и характера потребления при проведении комплексного анализа, но в фармацевтической практике данные методы применяются

достаточно редко и требуют проведения адаптации с целью упрощения и автоматизации процесса анализа.

Таким образом, на основе изучения научных публикаций зарубежных и отечественных авторов в качестве ключевого направления исследований в области категорийного менеджмента можно выделить оптимизацию категорийного инструментария на основе научно-обоснованных подходов с использованием методов математического и эконометрического моделирования.

В фармацевтической практике применяются либо отдельные направления категорийного менеджмента (управление ассортиментом), либо только отдельные принципы категорийного менеджмента (сквозное управление товарной категорией), тогда как данная методология позволяет наиболее гармонично сочетать реализацию социальных задач с достижением необходимых экономических результатов деятельности АО, что особенно важно для государственной аптечной сети.

Однако до сих пор не был научно обоснован комплексный подход к управлению организационными и социально-экономическими аспектами функционирования аптечных сетей на основе методологии категорийного менеджмента. Кроме того, универсальные рекомендации категорийного менеджмента нуждаются в адаптации к условиям работы конкретных фармацевтических организаций с учетом особенностей их конкурентной среды и потребительского спроса, требуется освещение положительных и отрицательных сторон внедрения категорийных методов управления ассортиментом, не затрагивающих вопросов коммерческой тайны организации.

Актуальным, на наш взгляд, является проведение адаптации традиционных методов экономического и маркетингового анализа с позиции категорийного менеджмента для фармацевтической практики и расширение использования различных модификаций матричных методов анализа. На практике процесс категориального управления основывается на эмпирическом опыте специалиста, и методические подходы к принятию решений в области ассортиментной политики практически отсутствуют или же мало адаптированы для аптечной сети.

Сложности интерпретации результатов категориального анализа требуют подготовки компетентного специалиста, владеющего инструментарием категорийного менеджмента, к тому же, высокое качество оказания фармацевтической помощи напрямую зависит от высококвалифицированных кадров фармацевтической отрасли.

#### **1.4. Проблемы подготовки квалифицированных провизоров-менеджеров**

Современный рынок труда требует подготовки провизоров-мультиспециалистов с учетом их многогранной и динамичной деятельности в сфере обращения ЛП [4, 28, 184]. В последнее время в отрасли наблюдаются некоторые негативные тенденции, такие, как несоответствие между возросшими запросами потребителей ЛП и уровнем знаний специалистов, замедленная адаптация и профессионализация молодых специалистов, недостаточная степень взаимодействия профессионального образования и фармацевтического рынка, что негативно влияет на качество оказываемой фармацевтической помощи [58, 79, 139, 160]. Такие же тенденции наблюдаются и за рубежом, что требует разработки и внедрения новой модели фармацевтического образования [243].

По мнению И.Г. Комиссинской, Л.И. Лаврентьевой и Е.Е. Лоскутовой, именно высокий профессионализм, наличие необходимых в современных условиях знаний, деловые качества сотрудников являются основными конкурентными преимуществами АО [63, 77], а также, согласно исследованиям Е.А. Михайловой, оказывают значительное влияние на эффективность ее работы (наблюдается рост производительности труда, улучшается качество фармацевтической помощи) [98]. О.А. Куликова подчеркивает, что с целью повышения ситуативной адекватности деятельности АО необходимо формировать у провизоров организационное знание по всем видам бизнес-процессов [74].

Профессиональные знания в фармацевтической деятельности (особенно нормативно-правовая документация, ассортимент ЛП и МИ, новые технологии менеджмента, маркетинга и т.п.) обновляются практически ежегодно, что требует усвоения новых технологий, приемов и методов в работе [130].

С позиций финансово-ориентированных и социально-ориентированных подходов к деятельности ФО, по мнению С.А. Кривошеева и Г.Т. Глембоцкой, направленность изучаемых на фармацевтическом факультете учебных дисциплин должна быть сориентирована не только на получении студентом фундаментальных знаний, но и на освоении опережающих знаний по теории и практике менеджмента, маркетинга, экономики субъектов фармацевтического рынка, а также формировании у него навыков и мировоззрения провизора, способного решать организационно-экономические задачи фармацевтической деятельности [71].

В работах Е.А. Максимкиной и К.А. Пудрикова подчеркивается, что, несмотря на высокие профессиональные запросы выпускников, большинство из которых хотели бы работать менеджерами в фармацевтических компаниях или заведующими в АО, возможности их карьерного роста ограничены из-за недостатка знаний в области менеджмента и маркетинга. При этом в настоящее время сохраняется высокий уровень востребованности специалистов в области управления фармацевтической деятельностью, которые должны обладать следующими компетенциями: управление процессами, стратегическое мышление, способность к принятию решений на основе собственных инновационных идей [136, 138]. На рынке труда наибольшим спросом пользуются менеджеры по продажам (33%), маркетологи, менеджеры по логистике и по закупкам (в сумме – 17%), финансисты (10%) [155].

В свете Стратегии инновационного развития РФ до 2020 г. [118], преобразования стандартов послевузовского образования важны не менее чем высшего образования, причем в тесной увязке с последним [137].

Согласно опыту зарубежных исследователей в области высшего фармацевтического образования, целесообразно использование различных форм интеграции рабочих планов сквозных дисциплин и комплексных учебных программ, предполагающих наличие горизонтальных связей между дисциплинами и вертикальных связей между теорией и практикой [209], а также научно-исследовательских модулей, необходимых для формирования у

выпускников готовности к применению полученных знаний при решении сложных проблем на практике [227, 233]. Интеграция учебной и исследовательской деятельности содействует формированию не только профессиональных компетенций в сфере научно-исследовательской деятельности, но и универсальных компетенций, в том числе развитию коммуникативных навыков, формированию критического мышления и высоких мотивационных установок, стремлению к постоянному совершенствованию своего профессионального уровня [203, 210, 214, 222, 235, 237].

Отечественные авторы подчеркивают, что наполнение учебных программ, методические подходы, наконец, сам процесс обучения необходимо постоянно совершенствовать, гибко реагируя на меняющиеся запросы отрасли, ориентируясь на подготовку компетентных специалистов как по действующим, так и по новым направлениям [130]. Основными мотивационными инструментами обучения должны стать личный план развития и портфолио обучающегося [179].

Благодаря формированию сквозных компетенций в области менеджмента у специалиста с фармацевтическим образованием будут сформированы необходимые навыки, с помощью которых он сможет эффективно управлять бизнес-процессами АО в условиях высокой конкуренции, пользуясь современными экономическими методами [67, 168].

В условиях формирования экономики знаний предполагается построение индивидуальной образовательной траектории специалиста, отвечающей его конкретным профессиональным интересам и потребностям, с использованием различных форм обучения – от традиционных и формальных до самых инновационных и неформальных [22].

Одной из проблем традиционного образования является отсутствие непрерывной обратной связи педагога с обучающимся, поэтому в настоящее время широкое распространение получили симуляционные образовательные технологии, позволяющие в ходе выполнения учебных проектов и отработки практических навыков формировать и закреплять необходимые компетенции без риска совершения ошибок в реальных условиях практики [65, 69]. Исследования



А.В. Криковой с соавторами подтверждают существенную роль интерактивных методов при подготовке специалистов в области фармации как в усвоении теоретического материала, так и в получении опыта решения проблемных ситуаций в реальной практической деятельности [147].

Для реализации симуляционного обучения аналитическим и управленческим методам при решении бизнес-кейсов может быть предусмотрено применение электронных образовательных технологий [5, 114, 180].

В условиях переориентации организаций на проектную деятельность активно развиваются проектно-ориентированные образовательные технологии, которые направлены на подготовку управленческих кадров посредством выполнения проектных разработок для их дальнейшего применения в реальных практических условиях [51].

В связи с высокой значимостью проектного подхода в процессе управления ассортиментом АО этот метод может эффективно применяться в подготовке провизоров-менеджеров. Только специалист с фармацевтическим образованием может учитывать принципы рациональной фармакотерапии и фармакоэкономики при анализе стоимости позиций и проведении матричного анализа ассортиментного и ценового профиля АО.

В настоящее время необходимо развивать новую компетентностную модель специалиста, приводя в соответствие контент ФГОС ВО с профессиональными стандартами в части знаний, умений, обобщенных трудовых функций и трудовых действий. Однако подготовка провизоров-менеджеров по программам ординатуры [122] в настоящее время не является повсеместной практикой. Для получения профессионально значимых управленческих навыков на этапе прохождения обучения по программе специалитета [119] требуется динамичное изменение образовательных программ подготовки специалистов. Согласно мнению Н.В. Пятигорской и И.А. Самылиной с соавторами, в обязательной части ФГОС отсутствует ряд дисциплин и модулей, необходимых для профессиональной деятельности провизора, в частности, недостаточно внимания

уделено вопросам общего менеджмента, хотя данные компетенции являются важными для работодателей (более 8 баллов по десятибалльной шкале) [4].

На основе системного, логического и контент-анализа требований образовательных стандартов к результатам освоения обучающимися программ специалитета (33.05.01 Фармация [119, 120]), ординатуры (33.08.02 Управление и экономика фармации [122]), аспирантуры (33.06.01 Фармация [121], с учетом формулы специальности «Организация фармацевтического дела» ВАК), нами были выделены профессионально-значимые компетенции провизора, которые составляют неспецифическую основу профессиональной компетентности категорийного менеджера (рисунок 2).

Выделенные профессионально значимые компетенции и навыки, необходимые в работе категорийного менеджера, соответствуют обобщенным трудовым функциям, перечисленным в профессиональных стандартах (ПС):

- ПС «Провизор», уровень квалификации 7 [115]: квалифицированная фармацевтическая помощь населению, пациентам медицинских организаций, работы, услуги по доведению лекарственных препаратов, медицинских изделий, других товаров, разрешенных к отпуску в аптечных организациях, до конечного потребителя.

- ПС «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью», уровень квалификации 7 [116]: организация и руководство фармацевтической деятельностью фармацевтической организации.



Рисунок 2 – Компетентностная модель подготовки специалиста в области категорийного менеджмента на основе профессионально значимых компетенций провизора и требований, предъявляемых к специалисту в области управления фармацевтической деятельностью

В рамках обобщенных трудовых функций нами были выделены частные трудовые функции и конкретные трудовые действия, представленные в ПС, которые соответствуют компетенциям в области категорийного менеджмента:

- ПС «Провизор» [115]: изучение спроса и потребности на различные группы ЛП и других ТАА; обработка заявок организаций и индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность (трудовая функция 3.1.1);

- ПС «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью» [116]: анализ текущей ситуации и стратегических программ развития региона и отрасли для планирования деятельности ФО; анализ спроса на ЛП и другие ТАА и потребности в них; разработка плана мероприятий по достижению контрольных показателей деятельности ФО (трудовая функция 3.1.1); определение поставщиков, организация процесса закупок; оценка эффективности ресурсного обеспечения ФО; разработка корректирующих мероприятий по результатам анализа (трудовая функция 3.1.2); планирование и разработка мероприятий по информационной и консультационной помощи целевым группам; организация обратной связи с потребителями информационных услуг (трудовая функция 3.1.5).

В настоящее время овладеть необходимыми компетенциями категорийного менеджера можно только в рамках бизнес-образования, что позволяет говорить о высоком уровне востребованности образовательных программ подготовки данных специалистов на фармацевтическом рынке. В сложившейся ситуации необходим новый подход к пониманию роли категорийного менеджера в аптечных сетях: им должен быть специалист с фармацевтическим образованием, который будет сочетать в своей профессиональной деятельности навыки экономического анализа и нацеленность на реализацию социальных функций фармацевтической помощи.

## **Выводы по главе 1**

На основании рассмотрения литературных источников и проводимых исследований в области управления ассортиментом, анализа социальных факторов спроса, концепции рационального использования ЛП и менеджмента лекарственной помощи были выявлены проблемные аспекты, требующие дальнейшего изучения. Необходимы разработка моделей управления ассортиментом для проактивного реагирования на запросы потребителей, исследование реальных потребительских возможностей в условиях неопределенности внешней среды.

Для сохранения экономической стабильности работы АО государственной формы собственности и реализации их социальных функций лекарственного обеспечения населения доступными, эффективными и безопасными ЛП необходимо внедрение современных технологий анализа и рационального управления ассортиментом.

Классические экономические и маркетинговые методы управления ассортиментом должны быть дополнены и актуализированы в свете современной концепции категорийного менеджмента. Основными направлениями исследований в данной области являются: изучение потребительских предпочтений, выделение ролевых признаков товарных категорий, управление полочным пространством, оптимизация процессов управления товарными запасами и взаимодействия с поставщиками.

Однако комплексные методические подходы к управлению ассортиментом АО на основе категорийного менеджмента в настоящее время отсутствуют. Требуется разработка и научное обоснование методов категоризации АО и проведения матричного категориального анализа ассортимента АО.

Необходимость формирования навыков управления ассортиментом с позиций рациональной фармакотерапии и фармакоэкономики требует подготовки категорийных менеджеров с базовым фармацевтическим образованием.

## **ГЛАВА 2. Разработка методического подхода к категоризации аптечных организаций на примере аптечной сети государственной формы собственности**

В настоящее время Правительством РФ осознана необходимость разработки механизмов поддержки государственных аптек, что делает для нас необходимым разработку рационального подхода к формированию и управлению ассортиментом, который будет направлен на максимальное удовлетворение потребностей населения и, одновременно с этим, достижение экономической эффективности функционирования данных аптечных организаций. В связи с тем, что методические подходы к категориальному анализу и управлению ассортиментом до сих пор не была разработаны, мы провели комплекс организационно-фармацевтических исследований в условиях государственной аптечной сети, результаты которых легли в основу предложенных нами универсальных подходов к проведению категоризации АО на основе концепции категорийного менеджмента.

### **2.1. Обоснование программы исследования**

Логическое проектирование дизайна проводимого исследования предполагает реализацию последовательных действий с целью выявления ключевых этапов категориального анализа и эффективного управления ассортиментом ЛП и других ТАА в проекциях категоризации АО, изучения приоритетных факторов, определяющих вектор развития аптечной сети государственной формы собственности в системе лекарственного обеспечения населения Свердловской области. Специфика работы государственного унитарного предприятия (реализация социальных приоритетов при сохранении коммерческих целей) и наличие высокой потребности АО в квалифицированных кадрах определили содержание и последовательность проведения следующих этапов исследования (рисунок 3).

Комплексная программа исследования была сформирована на основе применения методических подходов категорийного менеджмента,

адаптированных нами для управления ассортиментом ЛП и других ТАА с целью обеспечения доступности лекарственной помощи населению.



Рисунок 3 – Программа исследования

Дизайн исследования предусматривал использование методов системного, логического, структурного, кросс-секционного, причинно-следственного и контент-анализа, методов организационного, процессного и математического моделирования с применением эконометрического, матричного, статистического и корреляционно-регрессионного анализа, а также проведения проспективного исследования разработанных образовательных моделей с использованием симуляционных и проектно-ориентированных образовательных технологий.

Результаты исследования были использованы для разработки комплексного методического подхода к категориальному анализу и управлению аптечным ассортиментом.

## 2.2 Анализ состояния организации лекарственного обеспечения населения Свердловской области аптеками ГУП СО «Фармация»

Для разработки и апробации универсальных методических подходов к категориальному управлению ассортиментом в качестве объекта исследования нами было выбрано Государственное унитарное предприятие Свердловской области «Фармация» (ГУП СО «Фармация»), так как оно сочетает в себе функционал государственного учреждения (направленность на выполнение общественно-значимых целей) и коммерческой организации (нацеленность на получение прибыли). Специфика организации работы государственных аптек во многом обусловлена их социальной миссией. На территории Свердловской области ГУП СО «Фармация» выполняет приоритетные задачи лекарственного обеспечения населения наркотическими средствами и психотропными веществами (на основании лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений №ЛО-66-04-000029-12 от 02.11.2012 г.) и иными ЛП, подлежащими предметно-количественному учету, а также реализует государственные программы льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО) граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг; осуществляет оптовую торговлю лекарственными средствами и розничную торговлю ЛП и другими ТАА (на основании лицензии на фармацевтическую деятельность № ЛО-66-02-002130 от 14.07.2017 г.).

Динамика изменения количества АО в сети ГУП СО «Фармация» и экономических показателей их работы за период с 2012 по 2016 гг. представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Развитие аптечной сети ГУП СО «Фармация» в 2012 – 2016 гг.

<b>Характеристика аптечной сети</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
1	2	3	4	5	6
Количество АО на начало года	82	93	100	96	94
Цепные темпы прироста количества АО, %	–	13,41	7,53	-4,00	-2,08
Цепные темпы прироста физического товарооборота, %	–	-2,84	8,01	-11,53	-10,09



*Окончание таблицы 3*

1	2	3	4	5	6
Цепные темпы прироста стоимостного товарооборота, %	–	3,02	17,23	0,52	-7,74
Цепные темпы прироста суммы торговых наложений, %	–	-0,49	0,48	2,38	-6,99

В 2013 году возобновили свою работу 12 ранее закрытых АО, что, с учетом закрытия одного аптечного пункта, составило прирост количества АО на 13,41%. В дальнейшем данный показатель снижался вплоть до отрицательных значений в 2015 и 2016 гг. Общее количество наблюдаемых объектов за пять лет составило 102 АО, из них только 90 АО стабильно работали в течение не менее трех лет изучаемого периода (перечень объектов исследования приведен в Приложении 1).

Для выделенного массива 90 АО изучались базовые экономические показатели в период с 2012 по 2016 гг. В 2016 г. дополнительно были изучены экспликационные характеристики АО, проходимость АО, нагрузка на АО (среднее количество человек, обеспечиваемых в каждой АО).

Учитывая то, что территориально-пространственная характеристика региона оказывает прямое влияние на размещение и организацию работы АО, нами были изучены общие характеристики Свердловской области.

Свердловская область является промышленно развитым регионом Российской Федерации. Площадь её территории составляет 194,31 тыс. км<sup>2</sup>, общее количество населения 4 329 341 чел, плотность населения 22,28 чел./км<sup>2</sup>, что почти втрое выше среднего по РФ (8,57). В городской местности проживает 84,63% населения СО, в сельской – 15,37%. В муниципальном образовании г. Екатеринбург проживает 34,38% населения области (на 01.01.2017). Значительная часть населения области проживает на территориях с высоким уровнем экологической и химической нагрузки, оказывающим существенное влияние на уровень заболеваемости населения. Уровень первичной заболеваемости населения в целом по СО в 2015 г. составил 757,7 случая на 1000 человек населения. Повышение уровня заболеваемости в 2015 г. наблюдалось в 47,5% муниципальных образований, расположенных на территории СО [108].

Согласно результатам анализа системы лекарственного обеспечения СО в 2016 г. количество АО сети ГУП СО «Фармация» составило 4,87% от общего количества АО, осуществляющих фармацевтическую деятельность на территории СО. По данным аналитического отдела ГУП СО «Фармация», аптечная сеть ГУП СО «Фармация» обеспечивает 8,67% населения (375,4 тыс. человек), проживающего в СО на территории 33 муниципальных образований, общей площадью более трети всей площади СО (таблица 4).

Таблица 4 – Распределение административно-территориальных единиц (АТЕ) Свердловской области по численности населения с определением доли участия ГУП СО «Фармация» в обеспечении ЛП.

Муниципальные образования в границах административно-территориальных единиц Свердловской области, в которых представлена аптечная сеть ГУП СО "Фармация"		Численность населения АТЕ, тыс. чел. *	Общее количество АО в АТЕ, ед.	Количество АО сети ГУП СО «Фармация» в АТЕ, ед.	Среднее количество населения, обеспечиваемого в ГУП СО, тыс. чел	Доля аптек ГУП СО в обеспечении населения АТЕ, %	Нагрузка на одну АО ГУП СО «Фармация», тыс. чел
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>№</b>	<b>Свердловская область</b>	<b>4329,34</b>	2061	90	<b>375,37</b>	<b>8,67%</b>	4,17
1	Сысертский городской округ	62,29	8	6	46,71	75,00%	7,79
2	Городской округ муниципальное образование город Ирбит и Городской округ Ирбитское муниципальное образование	66,10	14	9	42,49	64,28%	4,72
3	Городской округ муниципальное образование "город Екатеринбург"	1488,41	671	11	24,40	1,64%	2,22
4	Городской округ город Каменск-Уральский и Каменский городской округ	200,05	34	4	23,54	11,76%	5,88
5	Невьянский городской округ	41,45	9	5	23,03	55,55%	4,61
6	Городской округ Сухой Лог	48,73	13	5	18,74	38,46%	3,75
7	Новолялинский городской округ	21,75	5	4	17,40	80,00%	4,35
8	Шалинский городской округ	20,05	7	4	12,98	64,75%	3,25
9	Городской округ Верхотурский	16,08	5	4	12,86	80,00%	3,22
10	Городской округ Среднеуральск	23,48	2	1	11,74	50,00%	11,74
11	Кушвинский городской округ	38,60	12	3	11,73	30,39%	3,91
12	Белоярский городской округ	34,95	3	1	11,65	33,33%	11,65
13	Новоуральский городской округ (ЗАТО)	84,23	15	2	11,23	13,33%	5,62
14	Слободо-Туринский муниципальный район	13,21	6	4	10,49	79,39%	2,62
15	Городской округ Краснотурьинск	62,60	14	2	8,94	14,29%	4,47
16	Городской округ Нижняя Салда	17,67	2	1	8,84	50,00%	8,84
17	Североуральский городской округ	41,17	12	2	6,86	16,67%	3,43

## Окончание таблицы 4

1	2	3	4	5	6	7	8
18	Верхнесалдинский городской округ	45,74	14	2	6,53	14,29%	3,27
19	Туринский городской округ	26,13	6	1	6,53	25,00%	6,53
20	Городской округ Карпинск	29,61	10	2	5,92	20,00%	2,96
21	Нижнетуринский городской округ	25,94	9	2	5,77	22,22%	2,88
22	Городской округ Красноуфимск	39,30	14	2	5,62	14,29%	2,81
23	Серовский городской округ	106,22	20	1	5,31	5,00%	5,31
24	Городской округ Красноуральск	23,63	9	2	5,25	22,22%	2,63
25	Городской округ Дегтярск	16,19	5	1	4,86	30,00%	4,86
26	Городской округ Первоуральск	147,52	32	1	4,61	3,13%	4,61
27	Волчанский городской округ	9,14	4	2	4,57	50,00%	2,29
28	Городской округ Верхняя Пышма	83,02	26	1	3,19	3,85%	3,19
29	Городской округ Староуткинск	3,16	1	1	3,16	100,00%	3,16
30	Таборинский муниципальный район	3,12	1	1	3,12	100,00%	3,12
31	Городской округ Верх-Нейвинский	5,11	2	1	2,55	49,99%	2,55
32	Городской округ муниципальное образование "поселок Уральский" (ЗАТО)	2,46	1	1	2,46	100,00%	2,46
33	Арамилский городской округ	18,38	8	1	2,30	12,50%	2,30

\* – на основе оценки численности постоянного населения на 1 января 2017г.

Как следует из данных таблицы 4, в среднем на одно муниципальное образование, обеспечиваемое аптечной сетью ГУП СО «Фармация», приходится 2,73 АО. Средняя нагрузка на одну государственную аптеку в данных муниципальных образованиях на конец 2016 года составила 4,17 тыс. чел. (медиана – 3,26 тыс. чел.), тогда как в целом по региону средняя нагрузка на одну аптечную организацию составляет 2,1 тыс. чел. (по данным на 01.01.2017 г.).

Наибольшее число АО представлено в г. Екатеринбурге (11), г. Ирбите (9), Сысертском городском округе (ГО) (6), а также в Невьянском ГО и ГО Сухой Лог (по 5 АО). Более 80% обеспечиваемого аптечной сетью населения приходится на 68 АО, тогда как оставшиеся 22 АО вынуждены работать в зоне повышенного экономического риска (труднодоступность, удаленность от центра и др.), сохраняя свою социальную функцию, несмотря на низкую численность проживающего в данных муниципальных образованиях населения.

Стратегической целью предприятия является решение социальных задач путем оказания гарантированной и качественной фармацевтической помощи всем категориям населения, в том числе проживающим в труднодоступных

территориальных единицах и в сельской местности малонаселенных районов Свердловской области, что особенно важно для территорий риска со слабо развитой социальной инфраструктурой. Так, по данным Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в СО в 2016 г.» [109], ГУП СО «Фармация» обеспечивает ЛП население муниципальных образований, относящихся к территории риска по показателю смертности всего населения и по уровню общей заболеваемости: Таборинский муниципальный район (МР) и ГО Староуткинский – обеспечение 100,0% населения аптеками ГУП СО «Фармация», Новолялинский ГО – 80,0%, Слободо-Туринский МР – 79,4%, Волчанский ГО и ГО Нижняя Салда – 50,0%; а также к территориям риска с учетом влияния комплекса неблагоприятных факторов: ГО Верхотурский – 80,0% населения, г. Ирбит – 64,3%, Белоярский ГО – 33,3%, Кушвинский ГО – 30,4% и ГО Дегтярск – 30,0%, ГО Карпинск и Нижнетуринский ГО – 20,0%.

Общая инфографика регионального обеспечения населения ЛП и другими ТАА аптечными организациями сети ГУП СО «Фармация» представлена на рисунке 4. Отсутствие цветовой заливки отдельных территориальных единиц СО демонстрирует перспективные зоны развития ГУП СО «Фармация», в которых на 1 января 2017 г. аптечная сеть не была представлена. Увеличение относительной доли аптек ГУП СО «Фармация» в обеспечении населения, проживающего в каждой территориальной единице СО, соответствует зелено-красному градиенту.

В муниципальных образованиях, прилегающих к территории областного центра (г. Екатеринбурга), с хорошо развитой инфраструктурой и сетью транспортной логистики, исследуемая аптечная сеть обеспечивает ЛП меньшую долю населения (от 1,64% в г. Екатеринбурге до 3,85% в городах-спутниках), ввиду сильного конкурентного окружения.

Рисунок 4 – Картографическая визуализация роли аптечной сети ГУП СО «Фармация» в лекарственном обеспечении населения отдельных территориальных единиц Свердловской области

Для оценки вклада аптечной сети ГУП СО «Фармация» в реализацию социальной миссии по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (далее - программа ОНЛП), нами проведен анализ доли участия ГУП СО «Фармация» и других муниципальных и частных аптечных сетей (включенных в Реестр АО [117]) региона в системе льготного лекарственного обеспечения в рамках программы ОНЛП (рисунок 5).



Рисунок 5 – Сетевые структуры аптечных организаций, участвующих в обеспечении отдельных категорий граждан Свердловской области по программе ОНЛП по состоянию на 01.01.2017 г.

Всего в реализации программы ОНЛП принимают участие 40 АО сети ГУП СО «Фармация». Усредненные показатели доли АО сети ГУП СО «Фармация» в реализации программы ОНЛП составляют около 13% от общего количества граждан СО, имеющих право на государственную социальную помощь в виде предоставления набора социальных услуг в соответствии с действующим законодательством РФ [107, 110, 111], что соответствует 12,05% финансового

объема субсидий, полученных из федерального бюджета в бюджет Свердловской области.

Для уточнения стратегического позиционирования государственной аптечной сети была проведена детализация анализа в разрезе участия ГУП СО «Фармация» и других муниципальных, частных аптечных сетей и отдельных АО в обеспечении городского и сельского населения СО лекарственными препаратами по программе ОНЛП. Отдельно были рассмотрены муниципальное образование г. Екатеринбург, города и поселки городского типа (п.г.т.) СО, поселки и села СО.

Обеспечение отдельных категорий граждан, проживающих в г. Екатеринбурге, по программе ОНЛП представлено на рисунке 6.

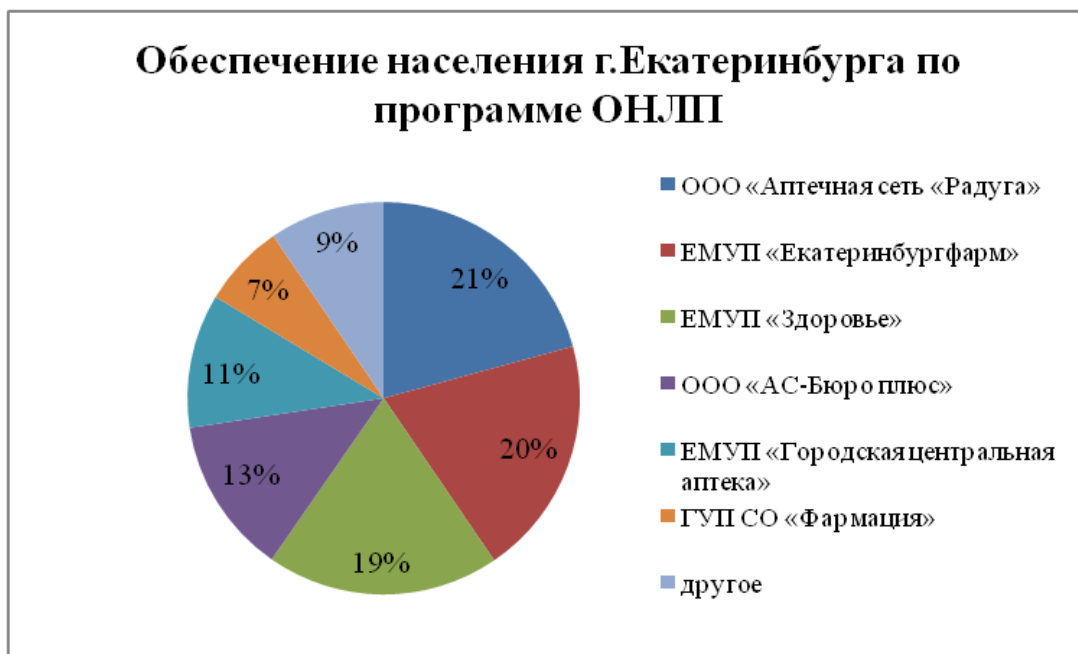


Рисунок 6 – Сетевые структуры аптечных организаций, участвующих в обеспечении отдельных категорий граждан г. Екатеринбурга по программе ОНЛП на 01.01.2017 г.

Результаты анализа показали, что в Екатеринбурге ГУП СО «Фармация» играет не значительную роль (7%) в связи с наличием крупных участников системы ЛЛО – сетей частной формы собственности ООО «Аптечная сеть «Радуга» и ООО «АС-Бюро плюс» (Живика), АО которых расположены большей частью именно в столице региона, а также Екатеринбургских муниципальных



аптечных сетей «Екатеринбургфарм», «Здоровье», «Городская центральная аптека».

Совсем иная картина наблюдается в городах и поселках городского типа СО (рисунок 7).

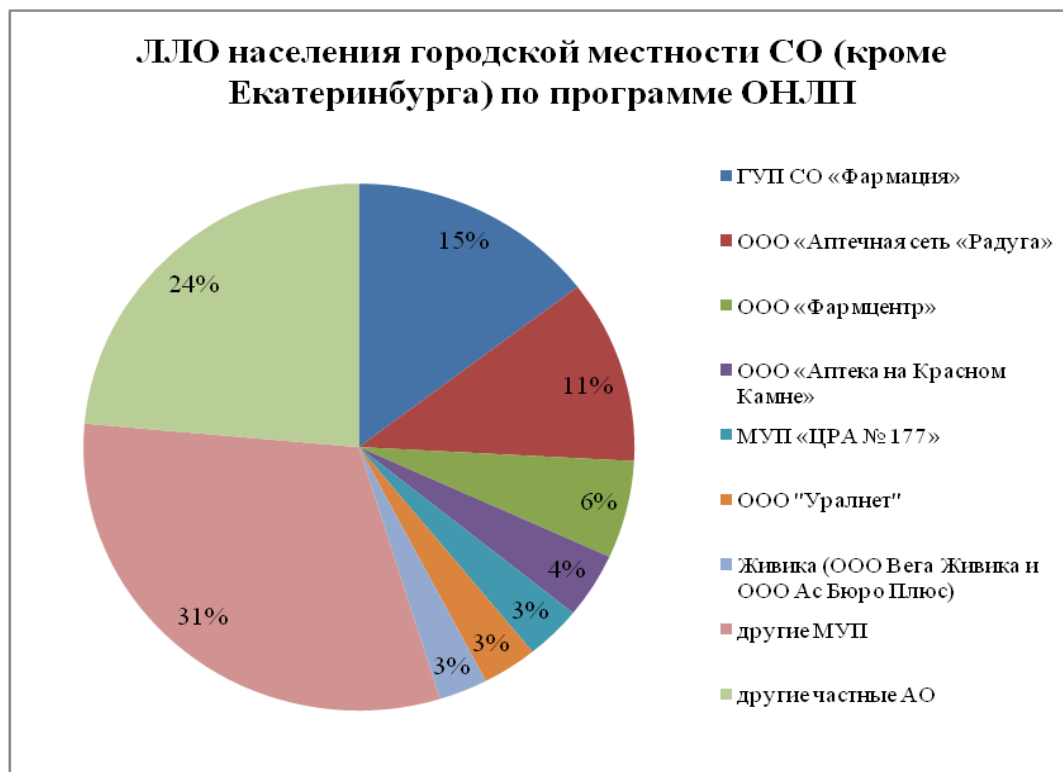


Рисунок 7 – Сетевые структуры аптечных организаций, участвующих в обеспечении городского населения Свердловской области по программе ОНЛП (за исключением г. Екатеринбурга)

ГУП СО «Фармация» занимает лидирующее положение (15%) по лекарственному обеспечению льготополучателей, проживающих в городской местности региона. Благодаря стандартизированному подходу к управлению базовыми процессами реализации ЛЛО в сети ГУП СО «Фармация» достигается обеспечение высокого уровня ассортиментной доступности ЛП для населения, проживающего в неравноценных по удаленности и транспортной доступности муниципальных образованиях. Аналогичная тенденция наблюдается и для ЛЛО сельского населения СО (рисунок 8).



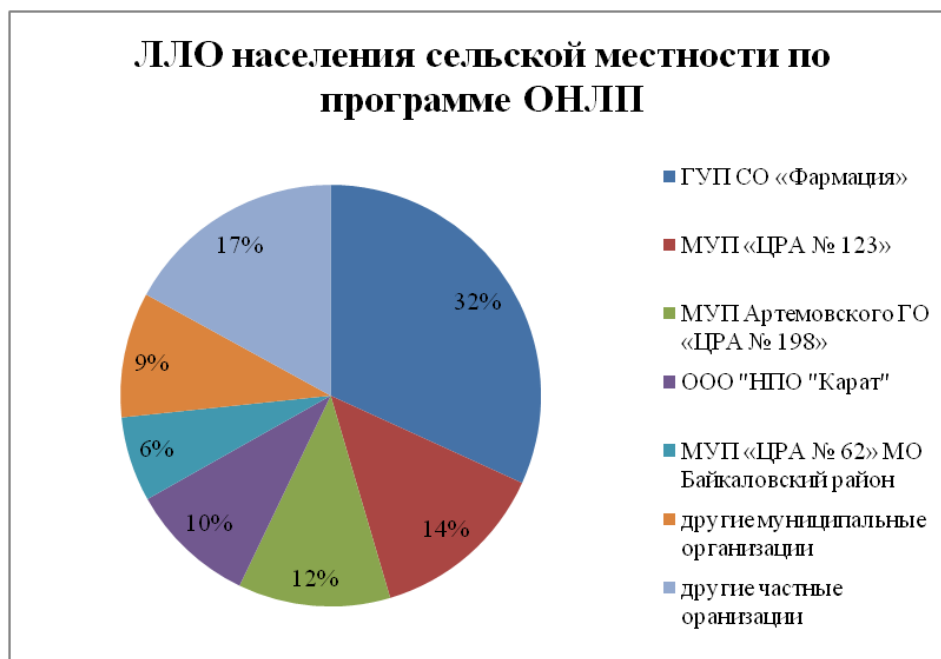


Рисунок 8 – Сетевые структуры аптечных организаций, участвующих в обеспечении сельского населения Свердловской области по программе ОНЛП

В данном сегменте ГУП СО «Фармация», несомненно, играет ведущую роль (32%) в своевременном и гарантированном обеспечении отдельных категорий граждан бесплатными ЛП, в полной мере реализуя свою социальную миссию.

Рассмотренная функция ГУП СО «Фармация» по реализации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан по программе ОНЛП подтверждает эффективность реализации социальной миссии государственной аптечной сети по достижению высоких показателей доступности ЛП для населения, проживающего в различных регионах Свердловской области (особенно в сельской местности). Однако наибольшей управляемостью обладает именно розничный аптечный ассортимент, что обусловило выбор материалов и методов исследования. В дальнейших исследованиях целесообразной будет разработка механизмов более гибкого управления ассортиментной представленностью ЛП, входящих в перечни ЛП для льготного лекарственного обеспечения населения, в соответствии с дифференцированными многофакторными моделями формирования потребности на основе анализа заболеваемости, структуры врачебных назначений и реализованного спроса.

### 2.3 Методический подход к проведению категоризации аптечных организаций и обоснованию выбора индикаторных объектов

Реализация концепции категорийного менеджмента предусматривает первоначальное выделение и исследование типологических признаков объектов. Так, с целью категоризации аптечных организаций были проанализированы базовые показатели АО, включающие их формальные характеристики и социально-экономические показатели работы.

Разработанный нами методический подход включает семь последовательных этапов с описанием результативных показателей для обоснования процедуры категоризации АО (рисунок 9).

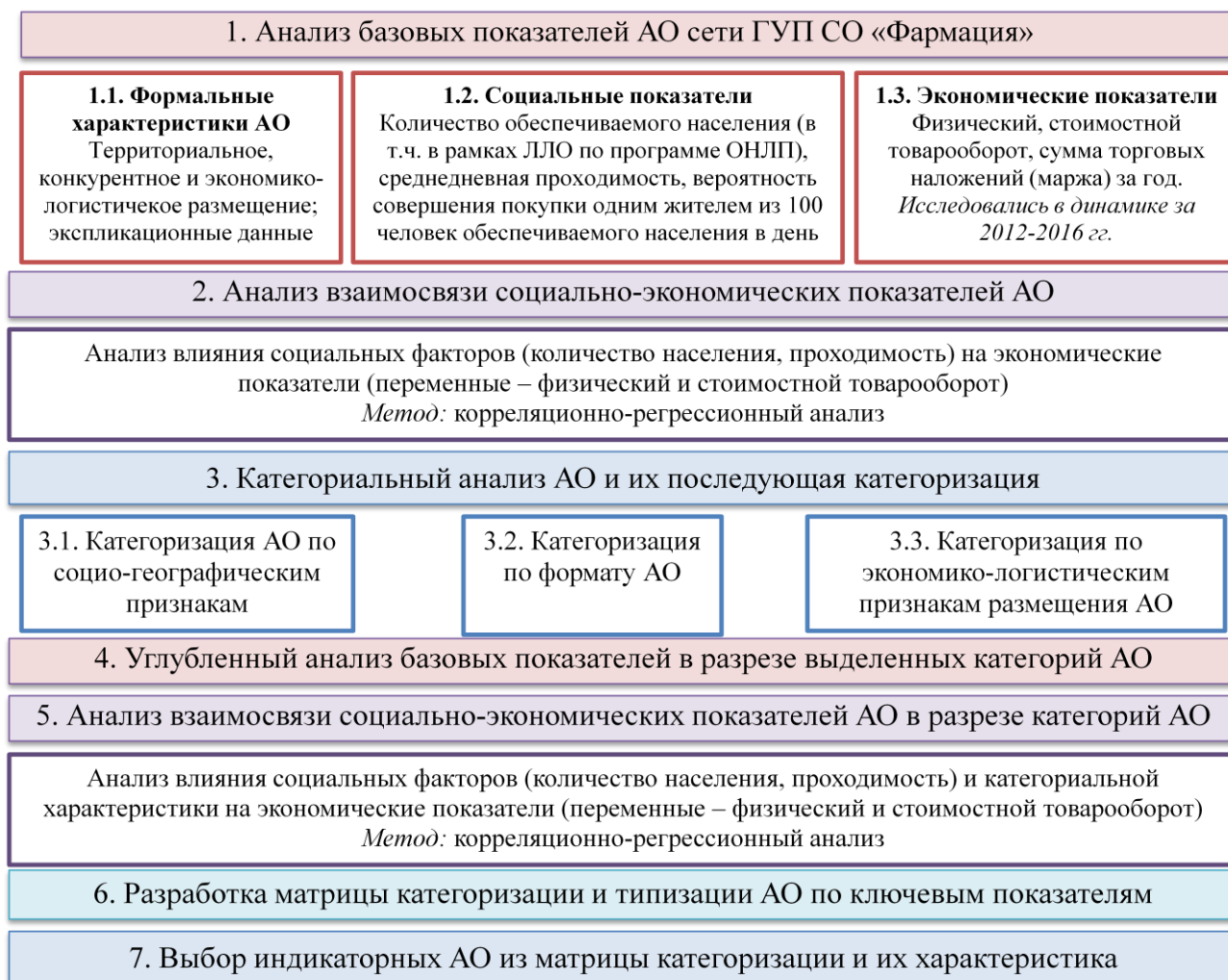


Рисунок 9 – Методический подход к категоризации АО сети ГУП СО «Фармация»

Каждая АО, вне зависимости от своей категориальной принадлежности, характеризовалась совокупностью характеристических признаков, среди которых

в ходе кросс-секционного анализа с определением среднестатистических медианных значений, расчетом разницы средних в тесте Манна-Уитни и построением диаграмм рассеяния (первый этап) рассматривались следующие показатели:

- нагрузка на АО (количество обеспечиваемого населения), чел. –  $x_1$ ,
- общая площадь АО,  $m^2$  –  $x_2$ ,
- площадь торгового зала АО,  $m^2$  –  $x_3$ ,
- проходимость (среднедневное число фармацевтических консультаций в АО, завершившихся покупкой), чел/день –  $x_4$ ,
- востребованность АО (вероятность совершения покупки одним жителем обеспечиваемой территории из ста человек обеспечиваемого населения муниципального образования, % –  $x_5$ ,
- физический товарооборот (ТО), уп. –  $x_6$ ,
- стоимостной товарооборот (ТО), руб. –  $x_7$ ,
- сумма торговых наложений (ТН), руб. –  $x_8$ .

Из числа представленных показателей в качестве ключевых переменных рассматривались экономические показатели «физический товарооборот (ТО)» ( $x_6$ ), «стоимостной ТО» ( $x_7$ ), «сумма торговых наценок (ТН)» ( $x_8$ ). Остальные показатели рассматривались в качестве факторов (предикторов модели), оказывающих влияние на переменные. Для анализа показателей реального спроса в качестве зависимой переменной рассматривались также показатели «проходимость АО» ( $x_4$ ), и расчетный показатель «востребованность АО» ( $x_5$ ), но в большинстве случаев данные показатели выступали в роли предикторов. Учитывая то, что доступность ЛП и других ТАА оценивалась нами через реализованную потребность населения, в качестве ключевой переменной был выбран показатель «физический товарооборот» ( $x_6$ ), а в качестве влияющих факторов – показатели «проходимость АО» ( $x_4$ ) и «нагрузка на АО» ( $x_1$ ).

На втором этапе категоризации АО нами был проведен корреляционно-регрессионный анализ, подразумевающий последовательное построение однофакторных и многофакторных моделей линейного и логистического прогноза

значений ключевых переменных. Исследование панели показателей проводилось с использованием аналитической надстройки Microsoft Office Excel, а также кросс-платформенного программного пакета для статистической обработки и математического моделирования Gretl (GNU Regression, Econometrics and Time-series Library, GNU General Public License, в свободном доступе на сайте <http://gretl.sourceforge.net/>), позволяющего проводить оценку и прогнозирование параметров с помощью метода наименьших квадратов и моделей с ограниченными зависимыми переменными (логит, интервальная регрессия и др.).

При расчете коэффициента ранговой корреляции Спирмена критерием значимости корреляции анализируемых показателей было значение  $r_s > 0,40$  с дифференцированием степени тесноты связи: слабая ( $r_s < 0,40$ ), умеренная ( $0,40 < r_s < 0,70$ ), высокая ( $0,70 < r_s < 0,90$ ), близкая к функциональной ( $r_s > 0,90$ ). В случае выявления функциональной связи между показателями проводился анализ мультиколлинеарности, по результатам которого принималось решение о проведении изолированного двухэтапного анализа для взаимовлияющих переменных.

Линейное моделирование осуществлялось на основе метода наименьших квадратов (МНК) с использованием робастных стандартных ошибок при построении уравнения регрессии. В промежуточных моделях исключались предикторы, которые не оказывали статистически значимого влияния. Нами также проводился скорректированный регрессионный анализ с учетом гетероскедастичности данных, подтвержденной в тесте Бриша-Пэгана. Оценка вариабельности переменных в регрессионных моделях осуществлялась по F-критерию, нормальность распределения остатков оценивалась по t-критерию и Q-Q графику распределения остатков, общая значимость модели выражалась в виде коэффициента детерминации ( $R^2$  и исправленный  $R^2$ , коррелирующий с количеством предикторов). Индивидуальное влияние каждого предиктора на переменную считалось статистически значимым при  $p < 0,05$  (коэффициент статистической значимости  $\alpha = 0,05$ ).

Третий этап анализа предусматривал выявление категориальных характеристик АО и их типизацию для последующего углубленного изучения статистических характеристик АО в трех проекциях категоризации на четвертом этапе и анализа их взаимосвязи на пятом этапе. Для категориальных показателей были дополнительно введены фиктивные бинарные переменные, позволяющие проводить дифференцированный субкатегориальный анализ. Совмещение характеристик каждой АО в трех проекциях категоризации осуществлялось путем построения матрицы категоризации АО (шестой этап), в которой были представлены их среднестатистические характеристики и признаки типизации. На заключительном этапе из разработанной матрицы категоризации 90 АО был осуществлен выбор 20 индикаторных АО для углубленного категориального анализа лекарственного ассортимента.

*Результаты кросс-секционного и корреляционно-регрессионного анализа*

Описание результатов кросс-секционного исследования среднестатистических значений базовых показателей работы АО сети ГУП СО, характеризующихся медианным значением с указанием значения половины межквартильного интервала (МКИ), по данным за 2016 г. приведено в таблице 5.

Таблица 5 – Среднестатистические значения показателей работы аптек ГУП СО «Фармация» за 2016 г.

Анализируемые показатели (2016 г.)		Медианные значения с указанием половины МКИ (n=90)
x <sub>1</sub>	Нагрузка на АО, чел.	3262,50 ± 1733,25
x <sub>2</sub>	Общая площадь АО, м <sup>2</sup>	75,05 ± 83,00
x <sub>3</sub>	Площадь торгового зала, м <sup>2</sup>	30,95 ± 20,92
x <sub>4</sub>	Проходимость, чел/день	106,00 ± 62,62
x <sub>5</sub>	Востребованность АО, %	3,34 ± 1,02
y <sub>1</sub>	Физический товароборот, тыс. уп.	101,26 ± 52,80
y <sub>2</sub>	Стоимостной товароборот, млн. руб.	8,75 ± 5,74
y <sub>3</sub>	Сумма торговых наложений, млн. руб.	1,97 ± 1,15

Для определения степени взаимного влияния и корреляционной связи количественных показателей, характеризующих процесс лекарственного обеспечения, был проведен их корреляционный анализ, результаты которого представлены в виде матрицы корреляции (таблица 6).

Таблица 6 – Матрица попарной ранговой корреляции (значения коэффициента ранговой корреляции Спирмена –  $r_s$ )

Показатели	Нагрузка на АО	Общая площадь АО	Площадь торгового зала АО	Пропроходимость	Физический ТО	Стоимостной ТО	Сумма ТН
Нагрузка на АО	1,000						
Общая площадь АО	0,612	1,000					
Площадь торгового зала АО	0,616	0,910	1,000				
Пропроходимость	0,751	0,834	0,853	1,000			
Физический ТО	0,523	0,554	0,519	0,624	1,000		
Стоимостной ТО	0,536	0,644	0,612	0,703	0,956	1,000	
Сумма ТН	0,537	0,620	0,578	0,671	0,962	0,990	1,000

Функциональная линейная связь между показателями «физический ТО», «стоимостной ТО» и «сумма ТН» (коэффициент парной ранговой корреляции Спирмена принимает значения от 0,956 до 0,990), обеспечивающими устойчивое экономическое состояние АО ГУП СО «Фармация», исключает возможность их рассмотрения в одной модели по причине взаимной коррелированности; наблюдаемая мультиколлинеарность требует поэтапной изолированной оценки параметров регрессионной модели.

Выявленное функциональное взаимодействие экономических показателей позволяет проводить их совмещенный анализ без дифференциации весовой значимости. Близкая к функциональной коррелированность наблюдается также для показателей «общая площадь АО» и «площадь торгового зала АО» ( $r_s = 0,910$ ), что делает близкими значения коэффициента ранговой корреляции данных двух показателей с другими анализируемыми показателями и требует включения в многофакторные математические модели только одного из двух характеристических факторов площади.

Высокая теснота связи выявлена между показателями «проходимость» и базовыми показателями: «площадь торгового зала АО» ( $r_s = 0,853$ ), «общая

площадь АО» ( $r_s = 0,834$ ), «нагрузка на АО» ( $r_s = 0,751$ ). Во всех остальных корреляционных парах наблюдается умеренная теснота связи.

### *Линейное моделирование*

Для наиболее значимых корреляционных пар были построены однофакторные математические модели линейного прогноза с поправкой на робастные оценки стандартных ошибок и гетероскедастичность данных. Выявлено статистически значимое ( $p < 0,01$ ) влияние показателей нагрузки на проходимость, но оно не является существенным (коэффициент регрессии 0,02), несмотря на достаточную прогностическую точность модели ( $R^2 = 0,45$ ) (рисунок 10).

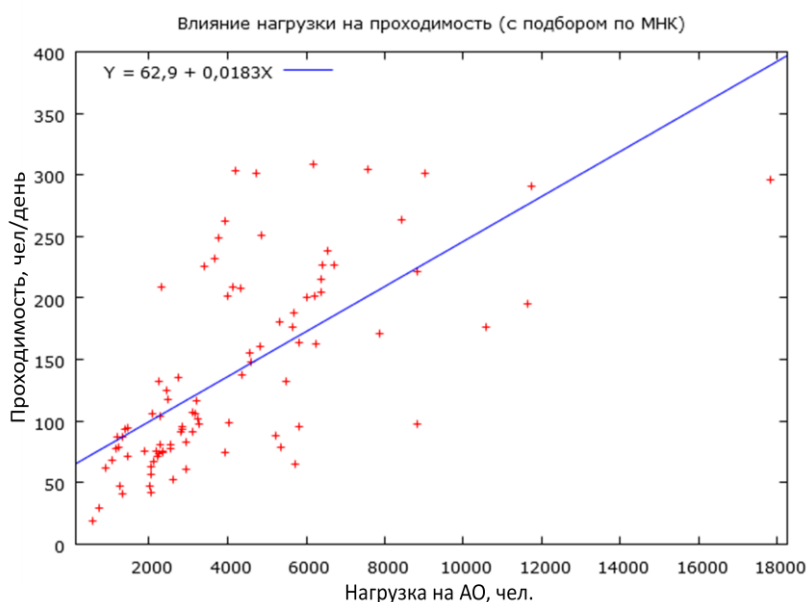


Рисунок 10 – Линейная модель влияния показателя «нагрузка на АО» на показатель «проходимость АО»

Сохраняющийся разброс значений указывает на необходимость включения в прогностическую модель других предикторов. Влияние показателя «общая площадь АО» на показатель «проходимость АО» является статистически и прогностически значимым ( $p < 0,01$ ,  $R^2 = 0,70$ ) (рисунок 11).

Согласно полученному уравнению регрессии, на каждый дополнительный квадратный метр торгового зала проходимость аптеки увеличивается в среднем на 2 чел./день.

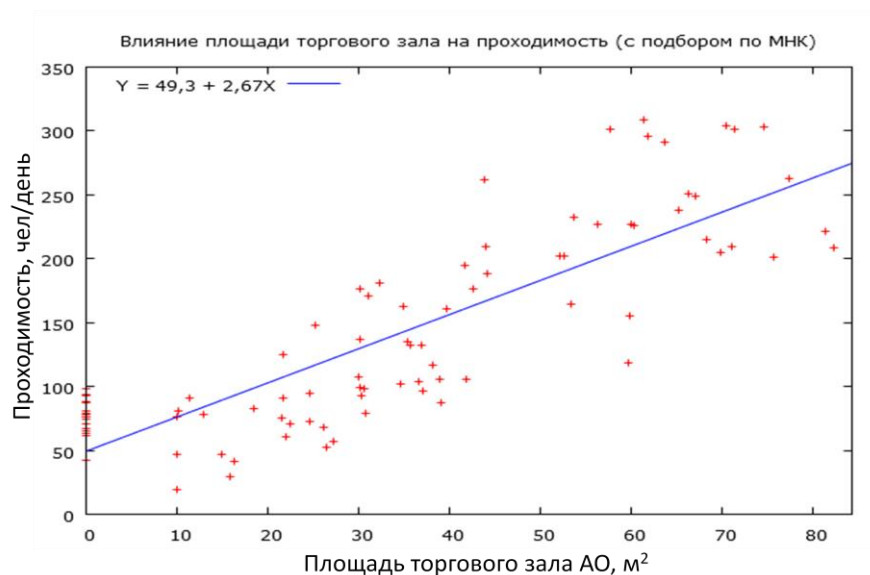


Рисунок 11 – Линейная модель влияния величины площади торгового зала на уровень пропускимости АО

Влияние пропускимости на сумму торговых наложений является статистически ( $p < 0,01$ ;  $R^2 = 0,42$ ) и экономически значимым (рисунок 12).

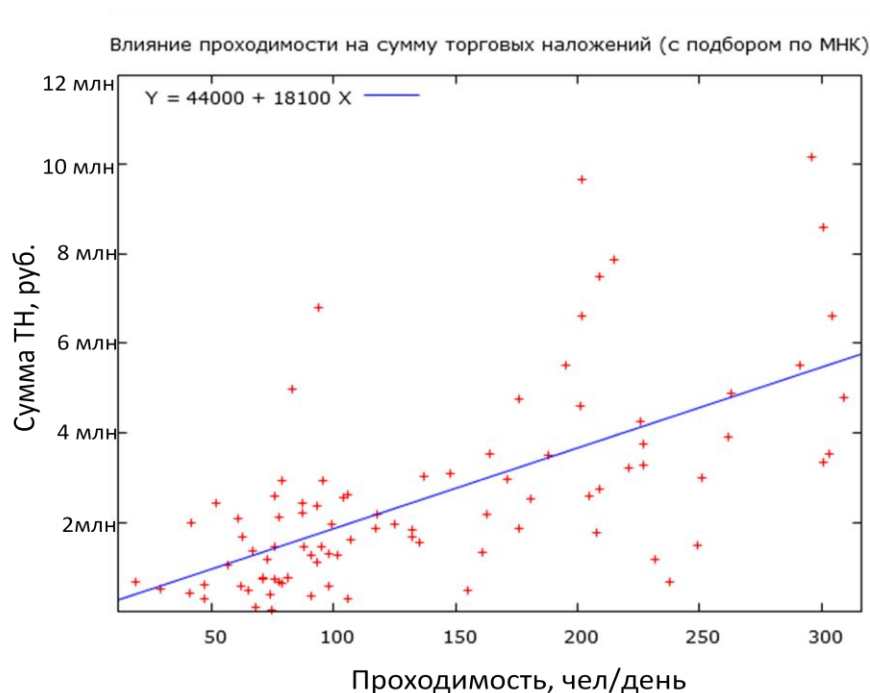


Рисунок 12 – Линейная модель влияния пропускимости АО на сумму ТН

Одно ежедневное дополнительное успешное консультирование посетителя, завершившееся покупкой, увеличивает годовую сумму торговых наложений одной АО на 18077 руб. (что соответствует 49,53 руб. в день). С увеличением пропускимости возрастает вариабельность ее влияния на сумму торговых наложений (воронкообразная зависимость), что указывает на наличие неучтенных



социальных факторов спроса, которые рассматриваются нами в многофакторных моделях. Стабильность покупки достигается и при низких показателях проходимости, что позволяет говорить о гарантированности получения дохода при реализации социальной функции АО и, как следствие, об эффективной реализации социальной миссии организации.

В связи с этим относительное снижение абсолютных значений экономических показателей в ряде АО не является следствием неэффективной работы организации, а объясняется популяционными тенденциями снижения абсолютных затрат населения на покупку безрецептурных ЛП в условиях девальвации национальной валюты. При последовательном анализе регрессионных моделей влияния предикторов на зависимые переменные – «физический ТО» ( $y_1$ ) и «стоимостной ТО» ( $y_2$ ), методом наименьших квадратов, выявлено статистически значимое влияние факторов «нагрузка на АО» ( $x_1$ ) и «проходимость АО» ( $x_4$ ) (таблица 7).

Таблица 7 – Результаты регрессионного анализа

Уравнение регрессии	Регрес- сор	р- значение	Стандартная ошибка коэффициента	Статистичес- кая значимость модели ( $R^2$ )
$y_1 = 10917,9 + 8,6 x_1 + 546,0 x_4$	$x_1$	0,02	3,55	0,44
	$x_4$	<0,01	130,28	
$y_2 = 0,9 x_1 + 66,3 x_4 - 1218,7$	$x_1$	0,02	0,38	0,48
	$x_4$	<0,01	14,09	

Получены значимые уравнения линейной регрессии для оценки влияния регрессоров на зависимые переменные. Влияние ежедневного дополнительного успешного консультирования одного посетителя, завершившегося покупкой, с учетом фактора нагрузки на АО выражается в среднестатистическом увеличении годовых объемов физического товарооборота на 546 уп., стоимостного – на 66,3 тыс. руб. Сопоставляя полученные регрессионные модели, можно констатировать, что средняя цена за среднестатистическую упаковку, приобретаемую среднестатистическим посетителем в день, составляет 121,27 руб., что соответствует базовому ценовому сегменту ГУП СО «Фармация».

Увеличение количества обеспечиваемого аптекой населения на одного дополнительного человека увеличивает физический годовой товарооборот в среднем на 9 уп. ( $p=0,02$ ) с учетом влияния общей проходимости АО. Каждый дополнительный человек, обеспечиваемый аптекой, в среднем обеспечивает 949 руб. товарооборота в год ( $p=0,02$ ).

Более значимое влияние спросовой активности населения (реализованная покупка) по сравнению с влиянием количества обеспечиваемого населения свидетельствует о ключевой роли лояльных потребителей в формировании экономических показателей сети.

По результатам построения прогностических моделей можно констатировать, что эффективная реализация социальной функции АО гарантирует реализацию ее экономической функции. Данное положение предопределяет эффективность использования технологий категорийного менеджмента, направленного на повышение потребительской ценности ассортимента и, в конечном итоге, на формирование приверженности к бренду государственной аптечной сети. Экономические технологии категорийного менеджмента оказывают прямое влияние на реализацию социальной миссии ГУП СО «Фармация» и позволяют эффективно реагировать на меняющиеся запросы потребителей путем анализа реального спроса на ЛП и другие ТАА.

Полученные среднестатистические значения носят формальный характер и требуют интерпретации условий работы в каждой выделенной категории АО. Для изучения индивидуального профиля работы государственных АО более углубленно были рассмотрены показатели, позволяющие проводить их научно-обоснованную категоризацию.

Категоризация АО проводилась в трех проекциях:

1. Проекция категоризации АО по социо-географическим признакам;
2. Проекция категоризации по признакам формата АО;
3. Проекция категоризации по экономико-логистическим признакам АО.

Результаты проведенной нами категоризации с подробным описанием выделенных характеристических признаков АО, позволяющих провести их типизацию, подробнее рассмотрены ниже.

***Категоризация аптечных организаций по социо-географическим признакам размещения***

На основе формальных признаков размещения АО все они были разделены на три категории:

- АО, расположенные в муниципальном образовании город Екатеринбург – 11 АО (из них 4 АО участвуют в ЛЛО по программе ОНЛП), которые обеспечивают 1,64% населения г. Екатеринбурга;

- АО, расположенные в городах и поселках городского типа (п.г.т.) – 53 АО (из них 25 АО участвуют в ЛЛО по программе ОНЛП), которые обеспечивают 11,48% городского населения СО;

- АО, расположенные в сельской местности Свердловской области – 26 АО (из них 11 АО участвуют в ЛЛО по программе ОНЛП), которые обеспечивают 15,41% сельского населения СО.

Описание результатов кросс-секционного исследования базовых показателей работы АО сети ГУП СО «Фармация» с учетом их категориальной принадлежности приведено в таблице 8.

Статистически значимые различия между вышеназванными категориями АО были подтверждены в ходе сравнения средних значений анализируемых показателей в категориях городских и сельских АО с применением непараметрического теста Манна-Уитни. Включение в панель сравнения категории АО, расположенных в г. Екатеринбурге, не осуществлялось в связи с недостаточным объемом выборки для проведения сравнения.

Наиболее существенная разница между городскими и сельскими АО выявлена по экономическим показателям и среднедневной проходимости. Результаты определяют ядро категоризации АО сети ГУП СО «Фармация» и характеризуют реальные возможности потребительского спроса населения, проживающего в разных муниципальных образованиях.

Таблица 8 – Сравнительная среднестатистическая характеристика работы АО сети ГУП СО «Фармация» за 2016 г. (медианные значения с указанием половины МКИ)

Анализируемые показатели		Социо-географические категории АО			Наблюдаемые отличия городских и сельских АО (разница средних и двустороннее р-значение*)
		г.Екатеринбург (n=11) 12,22%	городская местность СО (n=53) 58,89%	сельская местность СО (n=26) 28,89%	
x <sub>1</sub>	Нагрузка на АО, чел.	1440,0 ± 1220,0	4117,0 ± 1912,0	3121,5 ± 1696,5	Статистически значимых различий нет (p = 0,14)
		Доля обеспечиваемого населения от численности населения в рассматриваемой категории, %			
		1,64 %	11,48 %	15,41 %	Сельское население охвачено в большей степени, чем городское (на 3,93%)
x <sub>2</sub>	Общая площадь АО, м <sup>2</sup>	42,20 ± 91,40	93,60 ± 98,50	57,75 ± 48,50	Статистически значимых различий нет (p = 0,13)
x <sub>3</sub>	Площадь торгового зала АО, м <sup>2</sup>	30,80 ± 26,90	37,10 ± 18,15	19,20 ± 12,98	Площадь торгового зала сельских АО меньше на 13,52 м <sup>2</sup> (p=0,01)
x <sub>4</sub>	Проходимость, чел/день	94,00 ± 76,50	132,00 ± 60,75	80,00 ± 52,88	Проходимость сельских АО ниже на 45 чел/день (p<0,01)
x <sub>5</sub>	Востребованность АО, %	6,62 ± 014	3,31 ± 0,94	3,14 ± 0,60	Статистически значимых различий нет (p=0,09)
y <sub>1</sub>	Физический ТО, тыс. уп.	83,23 ± 48,39	126,66 ± 50,32	80,34 ± 42,08	ТО сельских АО на 46,5 тыс.уп. ниже (p = 0,02)
y <sub>2</sub>	Стоимостной ТО, млн. руб.	9,63 ± 7,40	10,60 ± 6,12	5,52 ± 4,08	ТО сельских АО на 5,9 млн.руб. ниже (p = 0,01)
y <sub>3</sub>	Сумма ТН, млн. руб.	1,68 ± 1,41	2,43 ± 1,07	1,35 ± 0,92	Сумма ТН сельских АО на 1,08 млн. руб. ниже (p=0,03)

\* – статистически значимыми считались различия при двухстороннем р-значении <0,05, полученным при сравнении средних в непараметрическом тесте Манна-Уитни

Выявленные различия подтверждают правомочность категоризации АО сети ГУП СО «Фармация» по признакам их размещения в городской и сельской местности СО. В качестве самостоятельной категории выделяются АО, расположенные в г. Екатеринбурге, что подтверждается диаграммой рассеяния (рисунок 13) значений показателя вероятности посещения АО одним человеком из 100 обеспечиваемых аптекой жителей в день (ось у) относительно показателя общего количества обеспечиваемого аптекой населения (ось х).

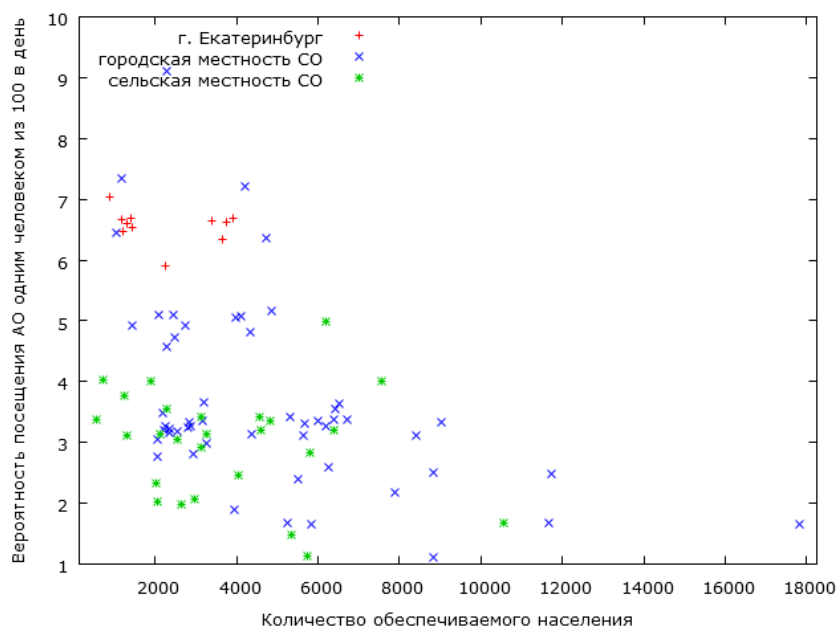


Рисунок 13 – Диаграмма рассеяния значений с формальным признаком отнесения АО к социо-географической категории

Наблюдаемое смешение категорий АО, расположенных в городской и сельской местностях СО, объясняется различным уровнем развития административно-территориальных единиц, в которых расположена каждая конкретная АО, и реальной частоты обращений в АО.

Для выделенных категорий АО также был проведен анализ зависимости показателей «физический ТО» ( $y_1$ , уп.) и «стоимостной ТО» ( $y_2$ , тыс. руб.) от влияния факторов «нагрузка на АО» ( $x_1$ , чел.) и «проходимость» ( $x_4$ , чел./день) в 2016 г. (таблица 9). Выявленное влияние проходимости на уровень годового товарооборота АО, расположенных в г. Екатеринбурге, является высоковероятным, но статистически не значимым ( $p=0,89$  для физического ТО и  $p=0,82$  для стоимостного ТО) в связи с недостаточным количеством АО в данной категории (выборка представлена 11 АО, модель объясняет менее 5% прогностических значений).

Ориентировочные результаты свидетельствуют о том, что каждый дополнительный посетитель в АО г. Екатеринбурга за один день увеличивает годовой товарооборот аптеки на 562 уп. (1,5 дополнительные упаковки в день) и способствует увеличению годового товарооборота АО на 129,7 тыс. руб. Совмещение результатов анализа моделей позволяет определить

среднестатистическую стоимость одной упаковки, приобретаемой жителем г. Екатеринбурга, которая составляет 230,82 руб.

Таблица 9 – Результаты регрессионного анализа

Категория АО	Уравнение регрессии	Регрессор	р-значение*	Стандартная ошибка коэффициента	Статистическая значимость модели ( $R^2$ )
г. Екатеринбург	не получено значимого уравнения	$x_1$	0,92	259,22	0,04
		$x_4$	0,89	3957,70	
	не получено значимого уравнения	$x_1$	0,85	35,28	0,05
		$x_4$	0,82	538,73	
городская местность	$y_1 = 8198,0 + 657,5x_1 + 6,8x_4$	$x_1$	0,16	4,79	0,41
		$x_4$	<0,01	199,40	
	$y_2 = 0,9x_1 + 78,2x_4 - 2831,1$	$x_1$	0,05	0,50	0,50
		$x_4$	<0,01	20,91	
сельская местность	$y_1 = 4043,5 + 643,9 x_1 + 5,8 x_4$	$x_1$	0,36	6,24	0,64
		$x_4$	<0,01	191,55	
	$y_2 = 0,8 x_1 + 56,4x_4 - 1175,1$	$x_1$	0,16	0,57	0,68
		$x_4$	<0,01	17,42	

Примечание – статистически значимым результатом считалось р-значение <0,05

Результаты, полученные при анализе влияния предикторов на экономические показатели работы АО, расположенных в городской и сельской местностях СО, являются статистически значимыми и достоверными.

Каждый дополнительный посетитель в АО городской местности СО за один день увеличивает годовой товарооборот аптеки на 658 уп. ( $p < 0,01$ ) и привносит 78,2 тыс. руб. в год ( $p < 0,01$ ). Среднестатистическая стоимость одной упаковки, приобретаемой городским жителем СО, составляет 118,86 руб.

Аналогичное исследование влияния показателей проходимости на уровень товарооборота в сельских АО также показало статистически значимое влияние показателя проходимости на уровень как физического ( $p < 0,01$ ), так и стоимостного товарооборота ( $p < 0,01$ ).

Каждый дополнительный посетитель в день увеличивает годовой товарооборот аптеки на 644 упаковки и 56,4 тыс. руб. Таким образом, стоимость среднестатистической приобретенной упаковки составляет 87,56 руб.

Количество упаковок, приобретаемых среднестатистическим посетителем АО городской и сельской местностей, сопоставимо (658 и 644 уп./год), при этом наблюдается отличие по ожидаемой стоимости упаковки, что характеризует социальные аспекты функционирования АО сети ГУП СО «Фармация»: сельские жители предпочитают приобретать ЛП в ценовом диапазоне до 100 руб.

Особая значимость социо-географической категоризации была выявлена при анализе влияния бинарного показателя категориальной принадлежности АО, скорректированного с учетом нагрузки на АО, на стоимостной товарооборот. Наиболее значимое влияние оказывает размещение АО в сельской местности ( $p < 0,01$ ), так как в данной категории наблюдается более высокая степень однородности населения по уровню доходов по сравнению с профилем городских АО, в который вошли населенные пункты с различным уровнем развитости инфраструктуры и промышленности (от крупных городов СО до небольших поселков городского типа). Тем не менее, результаты других многофакторных моделей подтверждают обоснованность логического выделения категории городских АО.

### ***Категоризация аптечных организаций по характеристическим признакам их формата***

Далее нами был проведен более углубленный описательный и частотный анализ показателей проходимости (среднее количество посетителей, совершивших покупку, чел/день) и экспликационных характеристик АО (общая площадь АО и площадь торгового зала) как существенных факторов характеристики форматов. Так, было выделено пять категорий АО (XS, S, M, L и XL), формальная характеристика которых представлена в таблице 10.

Таблица 10 – Категоризация АО по форматам и их характеристика (медианные значения с указанием половины МКИ)

Анализируемые показатели		XS (n=17) 18,89%	S (n=25) 27,78%	M (n=23) 25,56%	L (n=20) 22,22%	XL (n=5) 5,55%
X <sub>1</sub>	Нагрузка на АО, чел.	2131,0 ±1240,5	2277,0 ± 834,25	4548,0 ± 1470,5	6103,0 ± 1362,9	6195,0 ± 1913,0
		Доля обеспечиваемого населения от численности населения в рассматриваемой категории, %				
		12,92	15,92	29,21	33,50	8,45
X <sub>2</sub>	Общая площадь АО, м <sup>2</sup>	20,00 ± 2,7	45,20 ± 15,43	115,20 ± 34,85	252,65 ± 61,48	643,20 ± 94,75
X <sub>3</sub>	Площадь торгового зала АО, м <sup>2</sup>	0,00	22,00 ± 7,35	36,70 ± 5,35	64,55 ± 8,21	70,50 ± 6,72
X <sub>4</sub>	Пропроходимость, чел/день	76,00 ± 10,75	76,00 ± 18,25	137,00 ± 27,00	226,50 ± 21,12	303,00 ± 2,75
X <sub>5</sub>	Востребованность АО, %	3,17 ± 2,35	3,21 ± 0,53	3,35 ± 0,88	3,59 ± 1,42	4,99 ± 1,56
Y <sub>1</sub>	Физический ТО, тыс. уп.	70,75 ± 39,46	69,61 ± 32,41	103,01 ± 30,48	158,77 ± 79,22	220,91 ± 82,92
Y <sub>2</sub>	Стоимостной ТО, млн. руб.	5,59 ± 2,23	4,70 ± 3,42	10,60 ± 3,51	19,18 ± 8,09	18,90 ± 8,64
Y <sub>3</sub>	Сумма ТН, млн. руб.	1,09 ± 0,61	1,16 ± 0,84	2,16 ± 0,71	3,83 ± 1,85	4,77 ± 2,08

Наиболее четко осуществляется категоризация АО по форматам посредством характеристического признака среднедневной проходимости, что позволяет визуализировать данный показатель на диаграмме рассеяния значений в координатах проходимость – площадь АО (рисунок 14):

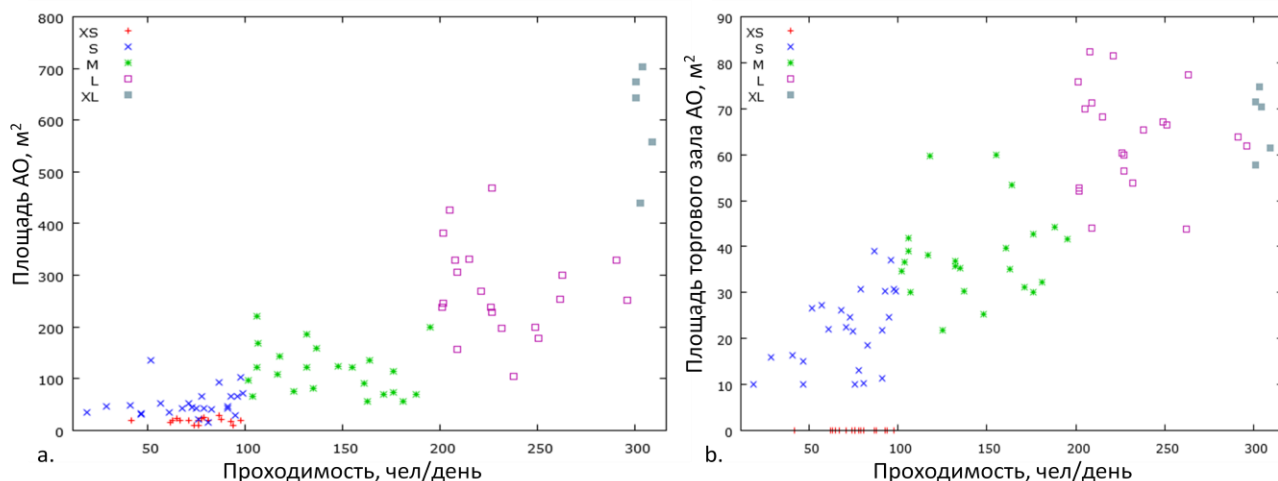


Рисунок 14 – Характеристические области форматов АО по показателям «проходимость» и «площадь АО» (а), «проходимость» и «площадь торгового зала АО» (б)



На графиках хорошо заметны границы областей характеристических признаков АО, относящихся к пяти разным форматам.

Категория XS была выделена для 17 малоформатных аптечных пунктов, которые характеризовались аналогичным категории S показателем проходимости, но не имели изолированной площади торгового зала (в случае размещения на территории медицинской организации (МО)). Большое варьирование показателя площади АО в выделенных категориях (форматах) обусловлено наличием в каждой категории АО, расположенных в труднодоступных населенных пунктах и в сельской местности. Данная категория АО характеризуется увеличенным нормативом товарного запаса и, соответственно, большей площадью.

Результаты корреляционно-регрессионного анализа влияния на уровень проходимости общей площади АО (коэффициент регрессии  $k_r = 0,12$ ) и категориальной принадлежности к формату (коэффициент регрессии  $k_r = 45,70$ ) показали высокую статистическую значимость ( $p < 0,001$ ;  $R^2 = 0,82$ ).

Кроме того, были проанализированы экономические показатели для подтверждения обоснования категоризации АО по пяти форматам (рисунок 15).

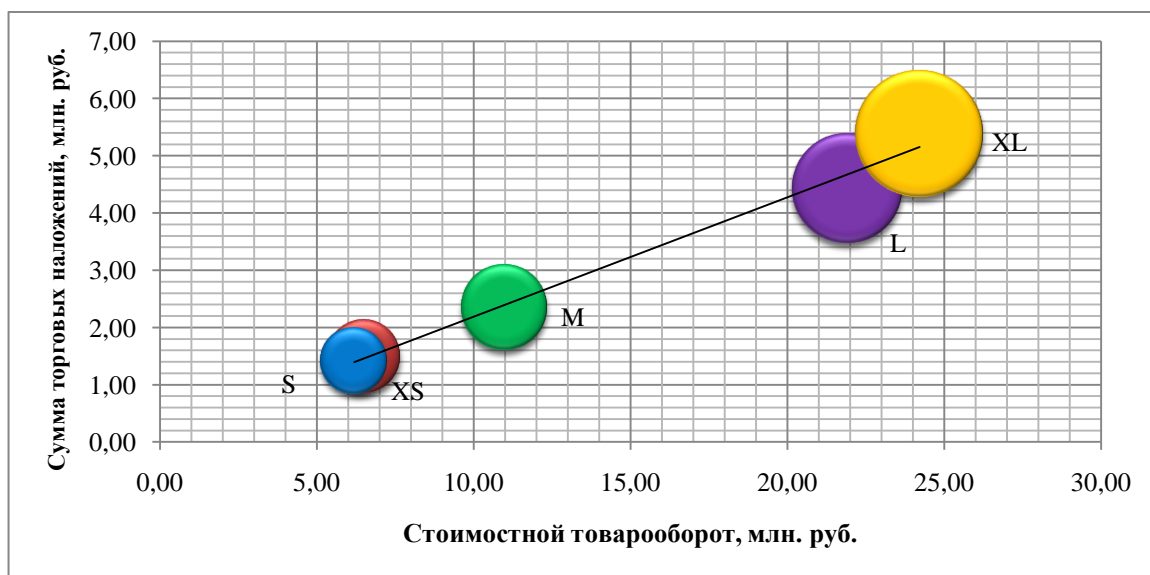


Рисунок 15 – Показатели стоимостного товарооборота (ось x), суммы торговых наложений (ось y) и физического товарооборота (объемный показатель диаграммы) для выделенных форматов АО

Наблюдается пропорциональный формату АО рост показателей физического и стоимостного товарооборота. Форматы XS и S характеризуются

близкими экономическими показателями, тем не менее рекомендуется их разделять в связи со спецификой размещения АО формата XS (отсутствие изолированной площади торгового зала, размещение на территории холла поликлиники или иного обособленного подразделения МО).

Построение многофакторных математических моделей линейной зависимости товарооборота от предикторов, дифференцированных с учетом категориальной принадлежности АО к определенному формату, для аптечной сети ГУП СО «Фармация» не целесообразно в связи с небольшим количеством объектов наблюдения в каждой изолированной категории. Построение таких математических моделей будут правомочным для мультиформатных аптечных сетей с большим числом АО. Для проведения категоризации по предлагаемому методическому подходу с выделением пяти форматов необходимо не менее 25 АО каждого формата для проведения полноценного статистического сравнительного анализа.

Рассмотренные социально-экономические показатели в целом подтверждают правомочность категоризации АО сети ГУП СО «Фармация» по пяти форматам.

### ***Категоризация аптечных организаций по их экономико-логистическим признакам размещения***

Исходя из микрорыночной специфики размещения АО, характеризующей среднестатистические условия функционирования АО в однородных условиях, было выделено шесть экономико-логистических признаков категоризации АО. Среднестатистические показатели работы АО представлены в таблице 11.

В качестве отдельной категории может рассматриваться размещение АО в офисных центрах, однако, в связи с наличием в данной категории только двух аптек, их дальнейший анализ в сравнении с другими категориями не целесообразен.

Таблица 11 – Категоризация аптек по признаку размещения и среднестатистическая сравнительная характеристика их медианных значений

Анализируемые показатели		АО при МО (n=28) 31,11%	АО вблизи магистрали (n=21) 23,33%	АО в спальном районе (n=29) 32,22%	АО в отдаленных районах (n=5) 5,56%	АО в слабоконкурентной среде (n=5) 5,56%	АО при офисе (n=2) 2,22%
x <sub>1</sub>	Нагрузка на АО	2098,00 ± 790,38	5646,00 ± 1861,25	3994,00 ± 1532,50	6393,00 ± 2245,50	3276,00 ± 2517,25	[1560,0]
		Доля обеспечиваемого населения от численности населения в рассматриваемой категории, %					
		19,05	32,22	6,55	8,98	32,37	[0,83]
x <sub>2</sub>	Общая площадь АО, м <sup>2</sup>	21,40 ± 7,39	103,70 ± 105,62	168,90 ± 85,85	123,40 ± 223,18	103,20 ± 43,80	[68,50]
x <sub>3</sub>	Площадь торгового зала АО, м <sup>2</sup>	0 ± 7,05	43,90 ± 14,02	52,20 ± 18,62	59,90 ± 21,25	30,70 ± 7,90	[17,85]
x <sub>4</sub>	Проходимость, чел/день	75,5 ± 12,00	188,00 ± 73,00	161,00 ± 59,50	176,00 ± 51,50	106,00 ± 30,75	[97,00]
x <sub>5</sub>	Востребованность АО, %	3,20 ± 0,94	3,38 ± 0,91	3,45 ± 1,00	3,21 ± 0,64	2,99 ± 1,08	[6,22]
y <sub>1</sub>	Физический ТО, тыс. уп.	45,07 ± 39,34	152,94 ± 54,58	106,16 ± 57,25	132,93 ± 97,98	87,44 ± 57,70	[63,49]
y <sub>2</sub>	Стоимостной ТО, млн. руб.	3,05 ± 2,04	15,20 ± 6,60	10,60 ± 6,00	15,08 ± 9,28	8,14 ± 4,82	[7,65]
y <sub>3</sub>	Сумма ТН, млн. руб.	0,73 ± 0,49	3,00 ± 1,29	2,43 ± 1,06	3,10 ± 2,08	1,97 ± 1,22	[1,12]

В качестве наиболее показательных характеристических признаков для построения диаграммы рассеяния значений были выбраны показатели «нагрузка на АО» (количество обеспечиваемого населения одной АО) и «проходимость» (рисунок 16).

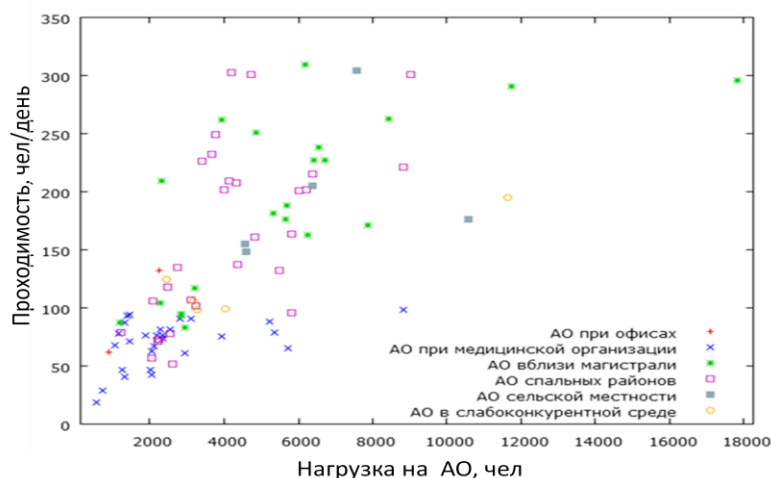


Рисунок 16 – Диаграмма рассеяния значений количества обеспечиваемого населения и среднедневной проходимости с формальным признаком принадлежности АО к экономико-логистическим категориям

В качестве наиболее обособленной группы выделяется категория АО при МО (относятся к форматам XS и S). В целом выделенные экономико-логистические категории мультиформатны и выделяются лишь для углубленного анализа специфики реальной потребности в них обеспечиваемого населения.

Логическое обоснование выбора экономико-логистических признаков размещения для проведения категоризации АО подтверждено статистическим анализом их влияния на социально-экономические показатели работы АО.

Наблюдаемая зависимость проходимости от категориальной характеристики АО (коэффициент регрессии  $k_r = 13,04$ ;  $p=0,02$ ) с учетом нагрузки на АО (коэффициент регрессии  $k_r = 0,02$ ;  $p<0,01$ ) объясняется статистически значимой моделью ( $R^2=0,49$ ).

Кроме того, выделенные категории характеризуются по эконометрическим показателям (рисунок 17).

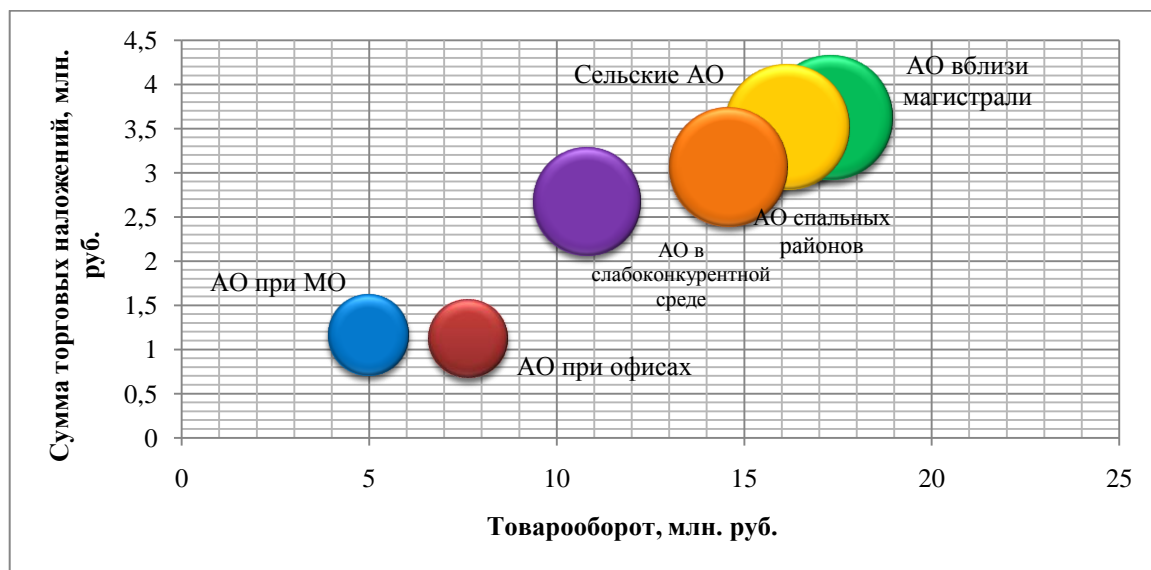


Рисунок 17 – Усредненные показатели стоимостного товарооборота (ось x), суммы торговых наложений (ось y) и физического товарооборота (объемный показатель диаграммы) для выделенных категорий АО

Относительно невысокие экономические показатели в категориях АО, расположенных при медицинских организациях и офисных центрах, объясняются их прямой ассоциацией с вышерассмотренными форматами XS и S. Ведущую роль в формировании годового объема товарооборота играют АО, расположенные вблизи транспортных магистралей. Усредненные показатели АО, расположенных

в удаленных и труднодоступных районах сельской местности сопоставимы с аналогичными показателями АО, расположенными вблизи магистрали, несколько ниже – показатели АО, расположенных в спальных районах. Средний уровень анализируемых показателей АО, расположенных в районах со слабой конкуренцией («АО-монополисты»), объясняется сложными экономическими условиями работы данных АО (малонаселенные регионы с низким уровнем доходов населения).

Построение многофакторных математических моделей зависимости товарооборота от предикторов, дифференцированных с учетом принадлежности АО к определенной экономико-логистической категории, для аптечной сети ГУП СО «Фармация» не целесообразно в связи с небольшим количеством объектов наблюдения в каждой изолированной категории АО. Построение таких математических моделей будет правомочным для аптечных сетей с централизованной системой управления, позволяющей осуществлять дифференциацию товарной политики в соответствии с различным целевым профилем потребления. Для всех выявленных статистически значимых отличий между показателями необходимо проведение более глубокого анализа причинно-следственных связей. Дифференциация моделей осуществлялась на основе анализа структуры потребительских предпочтений, заложенной в комплексе других неучтенных социальных факторов, что отражается в специфической характеристике АО и оценивается по качественному признаку ее принадлежности к экономико-логистической категории.

#### ***Формирование матрицы категоризации АО и выделение индикаторных АО***

Результаты проведенного исследования позволили определить категориальную принадлежность каждой АО в трех выделенных проекциях (рисунок 18).

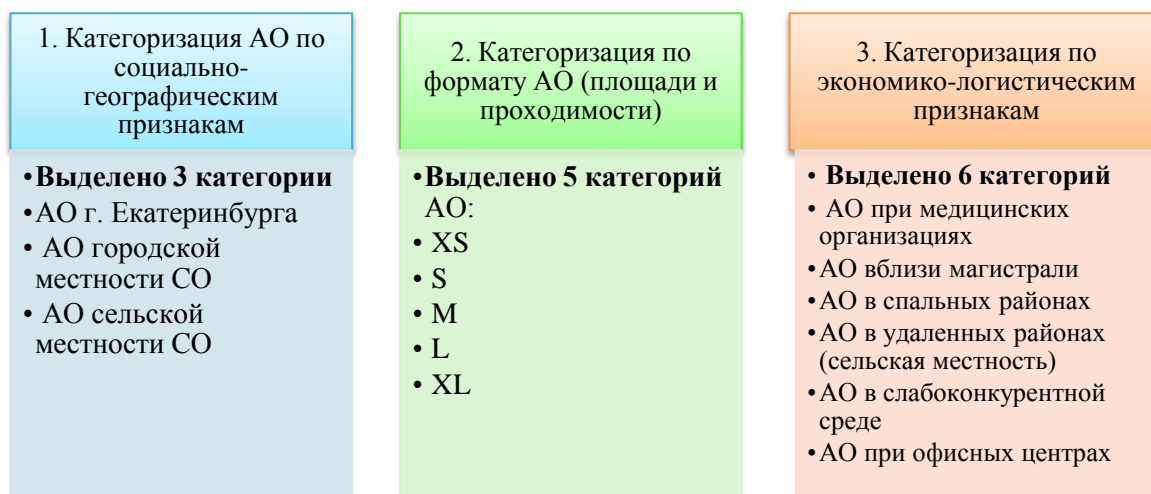


Рисунок 18 – Модель категоризации АО сети ГУП СО «Фармация»

Результаты совмещения категориальных характеристик АО представлены в обобщающей матрице категоризации АО сети ГУП СО «Фармация» (таблица 12). В таблице приведены средние значения анализируемых показателей с указанием стандартного отклонения, а также их медианы с указанием половины межквартильного интервала для более корректного представления о центрировании распределения дискретных величин.

Матрица позволяет проводить совмещенный анализ категориальных характеристик АО, выявлять социально-экономические эффекты работы АО в соответствии с ее категориальной принадлежностью, а также осуществлять выбор индикаторных АО на основе обоснования экономической устойчивости и понимания среднестатистической совокупности признаков.

Так, исходя из анализа данной матрицы, стоит обратить особое внимание на АО формата L, расположенные при магистралях, в спальных районах и труднодоступных районах (сельской местности), которые характеризуются наиболее высокими показателями среднедневной проходимости (выше средневзвешенного значения по сети в 1,84, 1,59 и 1,47 раза соответственно). Высоким потенциалом развития обладают АО, расположенные в городской и сельской местностях СО при медицинских организациях (форматы XS), причем акценты стоят именно на реализации социальной функции ГУП СО «Фармация» в сельской местности.

Таблица 12 – Матрица категоризации АО и их среднестатистическая характеристика (2016 г.)

Формат АО	Экономико-логистическая категория	Количество АО	Относительная доля количества АО, %	Население, обеспечиваемое в категории АО, тыс.чел.	Доля населения, обеспечиваемого в ГУП СО «Фармация»		Среднее значение показателя с указанием стандартного отклонения и медианное значение показателя с указанием половины межквартильного интервала				
					от общей численности населения СО, %	от численности населения категории, %	Нагрузка на АО, тыс. чел.	Проходимость, чел/день	Физический ТО, тыс. уп.	Стоимостной ТО, тыс. руб.	Сумма ТН, тыс. руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Социо-географическая категория: АО, расположенные в г. Екатеринбурге</b> Примечание – население г. Екатеринбурга составляет 1488,41 тыс.чел.											
XS	АО, расположенные при медицинской организации	4	4,44%	5,32	1,42%	0,36%	1,33 ± 0,12 1,36 ± 0,11	88,00 ± 7,35 90,00 ± 6,75	101,17 ± 0,12 62,09 ± 0,11	12,47 ± 1,30 7,61 ± 1,12	2,70 ± 2,82 1,65 ± 2,44
	АО, расположенные в офисном центре	1	1,11%	0,88	0,23%	0,06%	0,88	62,00	23,98	2,73	0,57
S	АО, расположенные в спальных районах	1	1,11%	1,22	0,33%	0,08%	1,22	79,00	106,16	13,76	2,91
M	АО, расположенные в офисном центре	1	1,11%	2,24	0,60%	0,15%	2,24	132,00	103,01	12,58	1,68
L	АО, расположенные возле транспортной магистрали	1	1,11%	3,92	1,04%	0,26%	3,92	262,00	181,32	22,83	3,91
	АО, расположенные в спальных районах	3	3,33%	10,82	2,88%	0,73%	3,61 ± 0,18 [3,66]	235,67 ± 11,93 [232,00]	83,04 ± 47,52 [59,54]	10,97 ± 8,03 [7,38]	2,30 ± 1,70 [1,49]

Продолжение таблицы 12

Социо-географическая категория: АО, расположенные в городской местности СО											
Примечание – городское население СО составляет 2208,42 тыс.чел.											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
XS	АО, расположенные при медицинской организации	8	8,89%	27,01	7,19%	1,22%	3,38 ± 2,48 2,35 ± 1,24	78,38 ± 10,73 76,00 ± 7,25	88,89	5,02	1,20
S	АО, расположенные при медицинской организации	3	3,33%	7,80	2,08%	0,35%	2,60 ± 1,45 [2,81]	78,00 ± 11,79 [75,00]	12,23 ± 9,20 [17,24]	0,70 ± 0,74 [0,45]	0,15 ± 0,17 [0,10]
	АО, расположенные возле транспортной магистрали	4	4,44%	9,82	2,62%	0,44%	2,46 ± 0,85 2,85 ± 0,66	89,50 ± 5,51 90,00 ± 5,25	136,53 ± 70,06 122,56 ± 65,99	12,95 ± 7,73 10,63 ± 6,68	2,80 ± 1,52 2,39 ± 1,34
	АО, расположенные в районах со слабой конкурентной средой	1	1,11%	3,28	0,87%	0,15%	3,28	98,00	72,01	5,54	1,30
	АО, расположенные в спальных районах	4	4,44%	12,34	3,29%	0,56%	3,08 ± 1,83 2,22 ± 1,41	74,25 ± 16,15 72,00 ± 14,88	74,36 ± 43,52 58,28 ± 37,97	6,41 ± 4,64 4,48 ± 3,79	1,48 ± 0,98 1,11 ± 0,82
M	АО, расположенные возле транспортной магистрали	7	7,78%	36,25	9,66%	1,64%	5,18 ± 1,89 5,67 ± 1,54	157,14 ± 33,01 171,00 ± 32,00	122,42 ± 33,90 134,67 ± 34,25	11,66 ± 3,04 11,82 ± 3,47	2,49 ± 0,60 2,51 ± 0,55
	АО, расположенные в районах со слабой конкурентной средой	3	3,33%	17,27	4,60%	0,78%	5,76 ± 5,12 [3,16]	142,00 ± 46,87 [125,00]	148,46 ± 90,08 [126,66]	13,59 ± 7,32 [10,71]	3,37 ± 1,90 [2,63]
	АО, расположенные в спальных районах	5	5,56%	17,17	4,57%	0,78%	3,43 ± 1,44 2,74 ± 1,32	125,60 ± 13,24 132,00 ± 12,00	87,12 ± 43,22 96,55 ± 35,14	9,03 ± 4,99 9,57 ± 3,95	1,78 ± 1,01 1,83 ± 0,84
L	АО, расположенные возле транспортной магистрали	8	8,89%	64,78	17,26%	2,93%	8,10 ± 4,77 6,62 ± 2,83	250,25 ± 31,28 244,50 ± 28,50	199,52 ± 106,61 179,45 ± 67,46	23,55 ± 14,76 21,64 ± 10,15	4,84 ± 2,93 4,32 ± 1,97
	АО, расположенные в спальных районах	7	7,78%	39,85	10,62%	1,80%	5,69 ± 1,73 6,01 ± 1,13	208,29 ± 7,52 208,00 ± 6,50	253,59 ± 135,78 267,93 ± 120,92	25,95 ± 12,88 24,97 ± 12,08	5,20 ± 2,93 4,59 ± 2,57



Окончание таблицы 12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
XL	АО, расположенные в спальных районах	3	3,33%	17,95	4,78%	0,81%	5,98 ± 2,64 [4,74]	301,67 ± 1,15 [301,00]	247,78± 109,64 [190,91]	24,06± 12,48 [18,20]	5,16± 2,98 [3,54]
<b>Социо-географическая категория: АО, расположенные в сельской местности СО</b> Примечание – сельское население СО составляет 632, 52 тыс. чел.											
XS	АО, расположенные при медицинской организации	4	4,44%	15,27	4,07%	2,41%	3,82 ± 1,99 3,74 ± 1,78	63,25 ± 15,46 66,00 ± 14,12	78,28± 44,90 80.30± 41,14	4,44± 2,59 4.07± 2,41	1,11± 0,70 1,00± 0,66
S	АО, расположенные при медицинской организации	9	10,00%	16,10	4,29%	2,55%	1,79 ± 0,91 1,89 ± 0,82	54,67 ± 24,35 47,00 ± 21,75	45,31± 25,13 35,99± 18,30	3,31± 2,14 2,80± 1,09	0,81± 0,55 0,67 ± 0,27
	АО, расположенные в районах со слабой конкурентной средой	1	1,11%	4,03	1,07%	0,64%	4,04	99,00	87,44	7,79	1,96
	АО, расположенные в спальных районах	2	2,22%	5,18	1,38%	0,82%	2,59	65,00	96,09	9,17	2,27
M	АО, расположенные в отдаленных районах сельской местности	3	3,33%	19,73	5,26%	3,12%	6,58 ± 3,46 [4,61]	159,67 ± 14,57 [155,00]	124,26± 92,65 [132,93]	12,78± 9,99 [15,09]	2,77± 2,16 [3,10]
	АО, расположенные в спальных районах	4	4,44%	16,99	4,53%	2,69%	4,25 ± 1,29 4,03 ± 1,20	133,50 ± 33,57 134,00 ± 30,00	109,43± 72,68 80,22± 61,10	8,53± 5,54 6,17± 4,49	1,93± 1,07 1,47± 0,88
L	АО, расположенные в отдаленных районах сельской местности	1	1,11%	6,39	1,70%	1,01%	6,39	205,00	119,45	12,42	2,60
XL	АО, расположенные возле транспортной магистрали	1	1,11%	6,19	1,65%	0,98%	6,20	309,00	220,91	18,90	4,77
	АО, расположенные в отдаленных районах сельской местности	1	1,11%	7,57	2,02%	1,20%	7,57	304,00	326,68	29,99	6,62
<b>Итого</b>		<b>90</b>	100%	375,37	100%	среднее:	4,17	<b>139,24</b>	<b>122,91</b>	<b>11,97</b>	<b>2,56</b>

Наблюдаются относительно высокие показатели доли обеспечиваемого населения от общего количества населения, проживающего в данной части СО (на 12,62% выше среднего) в сочетании с более высокими показателями физического товарооборота по сравнению с показателями стоимостного товарооборота, что требует ориентации на доступность ЛП.

В городах Свердловской области кроме вышеназванного формата L важную роль играют АО формата M, особенно те, которые размещены вблизи транспортных магистралей, где вероятность посещения аптеки выше в 1,24 раза в сравнении со средним по сети, что делает их сопоставимыми с АО формата L, расположенными в спальных районах. Отличием АО, расположенных в г.Екатеринбурге, является невыраженная роль формата M, представленным единственной АО при офисе ГУП СО «Фармация», которая, тем не менее, выполняет важные социальные функции по льготному лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан по программе ОНЛП и обеспечению населения наркотическими средствами и психотропными веществами.

Для углубленного анализа работы АО и реальной потребности населения различных территориальных образований СО необходима детализация матрицы категоризации АО с учетом характеристики каждой АО.

В случае проведения комплексных исследований распространенных явлений и эффектов необходимо включение не менее 74 АО (для получения статистически значимого результата с уровнем достоверности 95%). Расчет размера выборки с использованием открытого программного продукта – эпидемиологического онлайн-калькулятора OpenEpi приведен в таблице 13.

Данный способ составления выборки для проведения комплексных исследований позволяет считать полученные данные репрезентативными и достоверными.

Таблица 13 – Расчет размера выборки АО (адаптированная версия результатов, полученных в OpenEpi)

Общее количество объектов, $N$ :	90	
Предполагаемая частота встречаемости изучаемого фактора (распространенность) в популяции (массиве объектов), $p, \%$ :	50% +/-5	
Доверительный интервал, $d$ :	5%	
Дизайн-эффект (для кластерных исследований), $DEFF$ :	для случайной выборки = 1	
Размер выборки ( $n$ ) для различного уровня достоверности (мощности)		
Достоверность	кол-во объектов в случае формирования случайной выборки	с учетом поправочного коэффициента 1,1
80%	59	65
90%	68	75
95%	74	81
97%	76	84
99%	80	88
99.9%	84	-
99.99%	86	-

Для проведения сравнительных исследований двух групп с заданной мощностью в пределах 80% и доверительным интервалом 95% необходимо отобрать по 9 объектов исследования для каждой группы (наблюдаемое стандартное отклонение 2,24 в случае статистически значимых отличий в показателях). Для достижения достоверности полученных результатов был введен поправочный коэффициент 1,1 (+10%) к общему объему выборки (18 АО). Так было определено число индикаторных АО – 20.

Проблема отсутствия стандартизированной схемы включения индикаторных АО в выборку потребовала разработки матрицы выбора объектов на основе сформированной матрицы категоризации АО сети ГУП СО «Фармация» с учетом характеристических особенностей работы АО, расположенных в г. Екатеринбурге, городской и сельской местностях СО. Выбор индикаторных АО в рамках выделенных категорий осуществляется на основе типизации среднестатистических характеристик АО. В том случае, если категория представлена одной АО, она автоматически считается индикаторной. Критерием исключения является нестабильная работа в течение более одного

года из рассматриваемого периода. В результате были отобраны 20 индикаторных АО, характеризующихся наиболее близкими к медианному значению показателями. Перечень индикаторных АО представлен в матрице выбора объектов (таблица 14).

Таблица 14 – Матрица выбора индикаторных объектов

Социо-географический признак АО	Признак формата АО	Экономико-логистический признак размещения АО	Индикаторные АО
АО, расположенные в г. Екатеринбурге.	XS	АО при МО	Аптека №301, а/п №2
		АО в офисном центре	-
	S	АО в спальных районах	Аптека №173, а/п №1
	M	АО в офисном центре	-
	L	АО вблизи магистрали	Аптека №276
		АО в спальных районах	Аптека №301
АО, расположенные в городской местности СО	XS	АО при МО	Аптека №6, а/п №1
	S	АО при МО	-
		АО вблизи магистрали	Аптека №18
		АО в слабо конкурентной среде	Аптека №10
		АО в спальных районах	Аптека №15, а/п №2
	M	АО вблизи магистрали	Аптека №150, а/п №1
		АО в слабо конкурентной среде	Аптека №28
		АО в спальных районах	Аптека №19
	L	АО вблизи магистрали	Аптека №4
		АО в спальных районах	Аптека №12
	XL	АО в спальных районах	-
АО, расположенные в сельской местности СО	XS	АО при МО	-
	S	АО при МО	Аптека №5, а/п №1
		АО в слабо конкурентной среде	Аптека №12, а/п №3
		АО в спальных районах	Аптека №11
	M	АО в труднодоступных районах сельской местности	Аптека №21
		АО в спальных районах	Аптека №30, а/п №1
	L	АО в труднодоступных районах сельской местности	Аптека №61
	XL	АО вблизи магистрали	Аптека №151, а/п №3
		АО в труднодоступных районах сельской местности	-
3 категории	5 категорий	6 категорий	20 индикаторных АО

Динамическая характеристика показателей роли индикаторных АО в формировании экономических показателей сети ГУП СО «Фармация» в период с 2012 по 2016 гг. приведена в Приложении 2. Полученные данные позволяют сформировать объективное представление об экономической стабильности

работы двадцати индикаторных АО за последние пять лет и спроецировать их характеристики на остальные АО сети ГУП СО «Фармация», относящиеся к соответствующему индикативному профилю.

Проведенное организационно-фармацевтическое исследование АО сети ГУП СО «Фармация» позволило обосновать категоризацию АО по социо-географическим, экономико-логистическим признакам и форматам. Автоматизация сбора данных и визуализация результатов анализа всех исследуемых показателей позволила снизить время обработки отчетных материалов и повысила эффективность процесса принятия дальнейших управленческих решений о развитии выделенных категорий АО.

## **Выводы по главе 2.**

Выбор аптечной сети государственной формы собственности (ГУП СО «Фармация») в качестве объекта исследования позволил провести комплексное исследование работы аптечных организаций с централизованной системой управления ассортиментом, сохраняющих стабильные экономические показатели деятельности и высокий уровень значимости социальной миссии в системе лекарственного обеспечения населения, что особенно важно для труднодоступных территориальных единиц и сельской местности малонаселенных районов, являющихся зонами экономического риска.

Результаты проведенного кросс-секционного и корреляционно-регрессионного анализа базовых социально-экономических показателей и формальных характеристик АО сети ГУП СО «Фармация» позволили обосновать методический подход к категоризации АО. Выделено три категории АО на основе социо-географических признаков, пять категорий АО по признаку их формата и шесть категорий АО по экономико-логистическим признакам.

Получены значимые математические модели линейного прогноза объемов физического и стоимостного товарооборота АО на основе факторов нагрузки на АО и среднедневной проходимости, что позволило обосновать использование технологий категорийного менеджмента. Выявлены статистически значимые различия социально-экономических показателей работы АО с различными социо-географическими признаками, формирующими ядро категоризации АО, что позволило дифференцировать регрессионные модели прогноза физического и стоимостного товарооборота.

Сформирована матрица категоризации АО, позволяющая проводить совмещенный анализ их категориальных характеристик и осуществлять выбор индикаторных АО в каждой категории. Проведенная категоризация АО позволила сформировать профили для углубленного и сравнительного категориального анализа лекарственного ассортимента в разрезе выделенных укрупненных категорий АО и отдельных индикаторных АО.

### **ГЛАВА 3. Разработка методического подхода к проведению категориального анализа ассортимента**

Организация доступной лекарственной помощи является одной из главных целей АО. Задачей категорийного менеджмента в фармацевтической практике стала максимизация потребительской ценности путем кастомизации ассортимента. Потребительская ценность ассортимента оценивалась нами посредством анализа ценового профиля ЛП и реализованного спроса на категорию ЖНВЛП [112, 113]. Также учитывались базовые экономические показатели АО, характеризующие стабильность их работы.

С целью всестороннего анализа перечисленных показателей в их совокупности был разработан комплексный методический подход к проведению категориального анализа розничного ассортимента, предусматривающий совмещение результатов структурного анализа ассортиментного и ценового профилей аптечной сети ГУП СО «Фармация» с результатами динамического анализа социально-экономических показателей работы АО. Схематично методический подход к категориальному анализу ассортимента представлен на рисунке 19.

Матричная схема анализа предусматривает изучение показателей реализации розничного ассортимента ЛП и других ТАА на уровнях аптечной сети (совмещенная ассортиментно-ценовая матрица аптечной сети), укрупненной категории АО (совмещенная матрица для отдельных категорий АО) и каждой индикаторной АО (уникальная матрица). Использование матричной структуры позволило визуализировать результаты укрупненного анализа товарных позиций, классифицированных по 40 потребительским группам (ПГ) и 7 ценовым категориям (ЦК) [56].

Пошаговая методика реализации каждого этапа категориального анализа ассортимента ГУП СО «Фармация» может быть использована для стратегического анализа ассортимента АО в целом или для тактического анализа любой отдельной потребительской группы ассортимента ЛП.



Рисунок 19 – Методический подход к категориальному анализу аптечного ассортимента, реализованный на примере ГУП СО «Фармация»

Проведение комплексного категориального анализа по предложенной схеме не потребовало разработки и установки специального программного обеспечения, все результаты были сформированы на основе информационных баз сбора данных о показателях реализации товарной номенклатуры ГУП СО «Фармация» (отчеты из АРМ Менеджер Аптек, АРМ Цены, АРМ Маркетинг, АРМ Отчеты коммерческого отдела) и надстроек сводных таблиц в пакете офисных программ Microsoft Office Excel, что позволило исключить дополнительные ресурсные вложения.

Для целей детализации анализа и визуализации его результатов нами было предложено проводить извлечение из совмещенных матриц аптечной сети, категории аптек или конкретной АО необходимой информации по каждой



отдельной потребительской группе ассортимента ГУП СО «Фармация» (в т.ч. информации о доле категории ЖНВЛП в лекарственном ассортименте).

Для апробации разработанной методики нами был воспроизведен алгоритм категориального анализа и построения совмещенной матрицы на примере ведущей ПГ лекарственного ассортимента ГУП СО «Фармация» – «ЛП, применяемые при болезнях системы кровообращения (БСК)».

### **3.1. Общая характеристика розничного ассортимента ГУП СО «Фармация»**

Категориальный анализ ассортимента начинается на управленческом уровне коммерческого департамента фармацевтической организации со структурирования номенклатурного перечня аптечной сети.

Ассортимент ГУП СО «Фармация» представлен 12 298 ассортиментными позициями. Большинство аптечных организаций ГУП СО «Фармация» работают с небольшим объемом товарооборота, что позволяет внедрять основы персонализированного подхода к обеспечению всех групп населения доступными и эффективными ЛП и другими ТАА в объеме реальной потребности. В целом по сети в 2016 году в обороте насчитывалось 324 383 кодов номенклатуры ЛП и других ТАА. В общую базу данных вошли 1615768 номенклатурных кода, реализованных за период 2012 – 2016 гг. Динамика изменения количества ассортиментных позиций за 2014 – 2016 гг. наблюдений представлена в таблице 15.

Таблица 15 – Характеристика объема ассортиментного перечня АО сети ГУП СО «Фармация» за период с 2014 по 2016 гг.

Ассортимент ЛП и других ТАА	2014	2015	2016
Количество наименований ТАА в ассортименте	2390	2479	2506
Цепной темп прироста, %	–	+3,72%	+1,09%
Количество уникальных номенклатурных позиций	10937	11687	12298
Цепной темп прироста, %	–	+6,42%	+4,97%

Процентные значения, представленные в таблице, характеризуют незначительное расширение ассортиментного перечня, в сравнении с

предшествующим годом, которое касается преимущественно увеличения числа товарных наименований (ТН), с учетом разнообразия их дозировок и лекарственных форм в ассортиментном профиле.

Доля лекарственного ассортимента составляет 41,25% в общем номенклатурном перечне ГУП СО «Фармация». В лекарственном ассортименте выделяется 1569 уникальных наименований (международных непатентованных наименований (МНН) или группировочных наименований ЛП), и 5073 номенклатурных наименования ЛП, что составляет 42,8% от общего числа зарегистрированных торговых наименований ЛП по данным государственного реестра лекарственных средств (ГРЛС) [29].

Далее был проведен структурный и динамический анализ ассортиментного и ценового профилей аптечной сети ГУП СО «Фармация» для разработки совмещенной аналитической матрицы.

### **3.2. Разработка совмещенной ассортиментно-ценовой матрицы аптечной сети ГУП СО «Фармация»**

В свете концепции категорийного менеджмента все номенклатурные позиции разделены на два класса (лекарственный и нелекарственный ассортимент) и категоризированы нами по признакам их отнесения к потребительским группам (ПГ) I и II уровней.

ПГ I уровня – это совокупность товаров, объединенных по фармакотерапевтическому признаку или по функциональному назначению, например, «ЛП, применяемые при БСК». ПГ II уровня – это совокупность товаров, дифференцированных по локализации действия или особенностям применения с позиции потребителя, например, «Антигипертензивные ЛП», «Венотики». Эмпирически было установлено, что ПГ I уровня не разделяются на ПГ II уровня, если количество МНН или группировочных наименований ЛП в них не превышает 16 единиц, и они характеризуются однородностью потребительского восприятия.

Интерпретация ассортимента в рамках категорийного менеджмента осуществлялась на основе товарного классификатора, который был разработан

нами в 2012 году совместно с коммерческим департаментом ГУП СО «Фармация». Данный классификатор представлен на рисунке 20 в виде иерархической структуры.



Рисунок 20 – Категоризация ассортимента по потребительским группам

Суммарное количество потребительских групп первого уровня составило 40 ПГ, в которых было выделено 198 потребительских групп второго уровня на основе потребительского восприятия их фармакотерапевтического действия (Приложение 3).

Общий анализ категорийного ассортимента в динамике за 2012-2016 гг. показал крайне незначительные структурные сдвиги на уровне ассортиментной матрицы аптечной сети. В таблице представлен ранжированный фрагмент динамического анализа ассортиментной матрицы ГУП СО «Фармация» ведущих потребительских групп по их вкладу в годовой товарооборот в физическом выражении с указанием среднегодовых колебаний (таблица 16).

Таблица 16 – Динамический анализ ведущих потребительских групп ассортимента сети ГУП СО «Фармация» по их вкладу в физический товарооборот (%) за период с 2012 по 2016 гг.

№	Вклад ведущих ПГ в физический ТО, %	2012 г.	2013 г.	Темп прироста (относит. 2012 г.)	2014 г.	Темп прироста (относит. 2013 г.)	2015 г.	Темп прироста (относит. 2014 г.)	2016 г.	Темп прироста (относит. 2015 г.)	Темп прироста средний по годам
ПГ I уровня, относящиеся к классу «Нелекарственный ассортимент»											
1	Медицинские изделия	33,14	27,99	-5,15%	27,43	-0,56%	27,88	+0,46%	28,45	+0,57%	-1,17%
ПГ I уровня, относящиеся к классу «Лекарственный ассортимент»											
2	Болеутоляющие ЛП	5,04	4,88	-0,16%	9,15	+4,27%	9,34	+0,20%	9,49	+0,14%	1,11%
3	Противопростудные ЛП	5,99	6,38	+0,39%	9,10	+2,72%	9,31	+0,21%	9,30	-0,01%	0,83%
4	ЛП, применяемые при БСК	5,71	5,40	-0,31%	9,02	+3,62%	9,13	+0,11%	8,88	-0,24%	0,79%
5	Биологически активные добавки к пище	3,68	4,30	+0,62%	5,69	+1,39%	5,96	+0,27%	6,57	+0,60%	0,72%
6	ЛП, применяемые при болезнях ЖКТ	5,49	5,58	+0,10%	6,29	+0,71%	5,83	-0,46%	6,21	+0,38%	0,18%
7	ЛП, применяемые в дерматологии	2,52	2,55	+0,03%	4,49	+1,94%	4,47	-0,01%	4,63	+0,16%	0,53%
8	Психотропные ЛП	3,10	2,76	-0,34%	3,91	+1,14%	4,03	+0,12%	3,98	-0,05%	0,22%
9	Противомикробные ЛП	1,91	1,59	-0,32%	3,22	+1,63%	3,30	+0,08%	3,31	+0,02%	0,35%
10	Витамины (ЛП)	4,23	4,49	+0,26%	4,26	-0,23%	3,43	-0,84%	2,31	-1,11%	-0,48%

В течение всего периода наблюдаются незначительные изменения доли межгруппового распределения показателей вклада в физический товарооборот. Уровень среднегодовых изменений роли ведущих потребительских групп в ассортименте АО сети ГУП СО «Фармация» находится в пределах от -1,17% до +1,11%, что подтверждает стабильность ассортиментного профиля. Снижение относительного уровня потребления медицинских изделий наблюдалось в 2013 г. (-5,15%) в связи с некоторой переориентацией ассортиментной политики сети на лекарственный ассортимент и выведением из номенклатурного перечня части медицинских изделий в ценовой категории до 20 руб., тем не менее, данная ПГ сохраняет лидирующую позицию в ассортиментном рейтинге.

Наглядно динамическая структура ведущих ассортиментных групп представлена на рисунке 21.

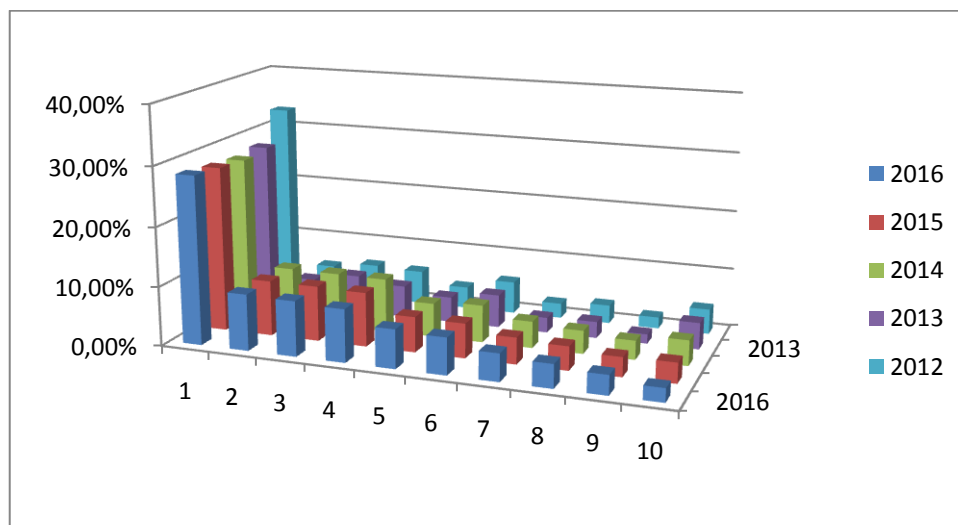


Рисунок 21 – Фрагмент ассортиментного рейтинга ведущих потребительских групп ассортиментного профиля ГУП СО «Фармация» по их удельному весу (%) в физическом товарообороте сети в динамике с 2012 по 2016 гг.

Поскольку ассортимент ГУП СО «Фармация» характеризуется высоким уровнем стабильности, результаты дальнейших исследований будут представлены на примере 2016 г.

На основе разработанного товарного классификатора построена ассортиментная матрица аптечной сети ГУП СО «Фармация», представленная в

виде компактной структуры (без детализации по ПГ II уровня) по результатам 2016 г. (таблица 17).

Таблица 17 – Унифицированная ассортиментная матрица ГУП СО «Фармация» на примере данных 2016 г.

№	Потребительские группы I уровня	Количество ПГ II уровня	Количество МНН ЛП	Количество ТН ЛП	Доля вклада потребительской группы в показатель, %		
					физический ТО	стоимостной ТО	сумма ТН
1	2	3	4	5	6	7	8
ПГ I уровня, относящиеся к классу «Лекарственный ассортимент»		101	1569	5073	54,75%	72,50%	72,50%
1	ЛП, применяемые в анестезиологии и трансфузиологии	7	25	82	0,96%	0,50%	0,57%
2	Болеутоляющие ЛП	5	63	382	9,49%	7,16%	7,93%
3	Витамины (ЛП)	7	30	158	2,31%	2,50%	2,79%
4	ЛП, применяемые при болезнях ЖКТ	2	136	448	6,21%	9,34%	8,59%
5	ЛП, применяемые в гематологии	2	37	91	0,33%	1,43%	1,06%
6	ЛП, применяемые в гинекологии	7	83	184	0,39%	2,07%	1,72%
7	ЛП, применяемые в дерматологии	8	172	420	4,63%	3,64%	3,93%
8	ЛП, применяемые в иммунологии	2	48	92	0,29%	1,54%	1,31%
9	ЛП, применяемые при нарушении обмена веществ	5	52	172	0,97%	2,67%	1,71%
10	ЛП для лечения зависимостей	-	15	37	0,05%	0,31%	0,26%
11	ЛП, применяемые при БА	3	21	59	0,30%	0,87%	0,66%
12	ЛП, применяемые в онкологии	-	16	43	0,03%	0,10%	0,07%
13	Противоаллергические ЛП	2	32	116	0,69%	1,08%	1,00%
14	Противопростудные ЛП	7	188	632	9,30%	13,82%	14,02%
15	Противомикробные ЛП	8	86	318	3,31%	3,87%	3,75%
16	Противопаразитарные ЛП	4	19	46	0,27%	0,26%	0,28%
17	Психотропные ЛП	7	148	431	3,98%	5,11%	4,85%
18	Рентгеноконтрастные средства	-	2	2	0,00%	0,02%	0,02%
19	ЛП, применяемые при БСК	8	195	873	8,88%	14,36%	12,50%
20	ЛП, применяемые в офтальмологии	7	87	189	1,31%	2,45%	2,36%
21	ЛП, применяемые при заболеваниях органов слуха	-	11	14	0,11%	0,21%	0,24%

## Окончание таблицы 17

1	2	3	4	5	6	7	8
22	ЛП, применяемые в урологии и нефрологии	5	50	136	0,38%	2,30%	1,82%
23	ЛП, применяемые в эндокринологии	5	53	148	0,47%	1,31%	1,02%
ПГ I уровня, относящиеся к классу «Нелекарственный ассортимент»		97	1218	7213	45,25%	27,50%	27,50%
1	Биологически активные добавки к пище	16	412	890	6,57%	4,04%	4,79%
2	Гигиена	5	82	641	1,01%	0,73%	0,97%
3	Дезинфицирующие средства	-	8	15	0,52%	0,11%	0,13%
4	Детское питание	8	19	291	1,03%	0,60%	0,48%
5	Женская гигиена	4	21	258	0,52%	0,48%	0,63%
6	Медицинские изделия	8	108	691	28,45%	3,93%	7,48%
7	Косметика	11	276	2026	1,72%	2,69%	2,96%
8	Лекарственные травы и чаи	3	76	220	1,04%	0,65%	0,98%
9	Мама и малыш	11	79	608	0,95%	1,11%	1,21%
10	Медицинская техника	6	29	161	0,32%	2,93%	2,01%
11	Минеральная вода	3	2	59	0,79%	0,30%	0,46%
12	Оптика	3	4	188	0,11%	0,38%	0,42%
13	Ортопедия	6	40	508	0,24%	0,88%	0,89%
14	Планирование семьи	3	5	99	0,74%	0,57%	0,74%
15	Предметы ухода за больными	5	29	190	0,65%	2,69%	2,23%
16	ТАА для теплолечения	-	3	3	<0,01%	<0,01%	<0,01%
17	Уход за полостью рта	5	25	365	0,66%	1,00%	1,17%
40	ИТОГО	198	2787	12286	100%	100 %	100 %

Условное форматирование цвета ячеек характеризует рейтинговый уровень анализируемого показателя от максимального значения (красный цвет) по градиентному окрашиванию средних значений к минимальному (зеленый цвет). Девять ПГ I уровня вносят 80,82% вклада в физический товарооборот (22,50% от 40 ПГ). Данные ПГ I уровня вносят 65,26% кумулятивного вклада в стоимостной товарооборот и образуют стратегическое ассортиментное ядро аптечной сети, к которому относятся семь ПГ лекарственного ассортимента («ЛП, применяемые при БСК» – 14,36%, «Противопростудные ЛП» – 13,82%, «ЛП, применяемые при болезнях ЖКТ» – 9,34%, «Болеутоляющие ЛП» – 7,16%, «Психотропные ЛП» – 5,11%, «Противомикробные ЛП» – 3,87%, «ЛП, применяемые в дерматологии» – 3,64%,) и две ПГ нелекарственного

ассортимента («Биологически активные добавки к пище» – 4,04%, «Медицинские изделия» – 3,93%).

Для разработанной нами модели категорийного менеджмента результаты стратегического матричного анализа ассортимента требуют уточнения роли каждой ценовой категории в каждой потребительской группе для оценки реализованной социальной функции и ценовой доступности ЛП и других ТАА для населения. Для этого сначала был изучен общий ценовой профиль аптечной сети с учетом разделения товарной номенклатуры на классы лекарственного и нелекарственного ассортимента (таблица 18).

Таблица 18 – Ценовой профиль ассортимента ГУП СО «Фармация»

Ценовые категории ассортимента	Доля вклада ценовой категории в анализируемый показатель, %			
	Общее число номенклатурных единиц в ассортименте	Физический товарооборот	Стоимостной товарооборот	Сумма торговых наложений
Лекарственный ассортимент				
0-20 руб.	1,94%	12,99%	1,41%	2,44%
20-50 руб.	4,96%	11,13%	3,87%	5,44%
50-150 руб.	10,31%	12,02%	11,34%	12,44%
150-300 руб.	13,31%	8,05%	17,94%	17,44%
300-500 руб.	9,15%	3,94%	15,57%	14,47%
500-1000 руб.	6,19%	1,94%	13,13%	9,79%
> 1000 руб.	2,41%	0,46%	7,61%	4,27%
Нелекарственный ассортимент				
0-20 руб.	3,54%	31,80%	2,81%	6,11%
20-50 руб.	7,00%	6,99%	2,27%	3,74%
50-150 руб.	19,65%	6,25%	5,52%	7,41%
150-300 руб.	11,99%	2,46%	5,48%	6,08%
300-500 руб.	5,59%	1,18%	4,69%	4,55%
500-1000 руб.	2,53%	0,51%	3,32%	2,79%
> 1000 руб.	1,43%	0,29%	5,03%	3,05%

Ассортимент ценовых категорий до 150 руб. (47,40% номенклатуры) вносит 81,17% вклада в годовые показатели физического товарооборота и 27,23% – стоимостного товарооборота. При этом чуть менее двух третей стоимостного товарооборота (65,60%) приходится именно на ЛП в ценовых диапазонах от 50 руб., что позволяет рассматривать лекарственный ассортимент в качестве приоритетного класса ассортимента как с социальной, так и с экономической точки зрения.



Извлечение из ценовой матрицы лекарственного ассортимента представлено нами в виде пузырьковой диаграммы оценки вклада ценовых категорий ЛП в стоимостной товарооборот (ось абсцисс), сумму торговых наложений (ось ординат) и в показатели физического товарооборота (объемный показатель диаграммы) (рисунок 22).

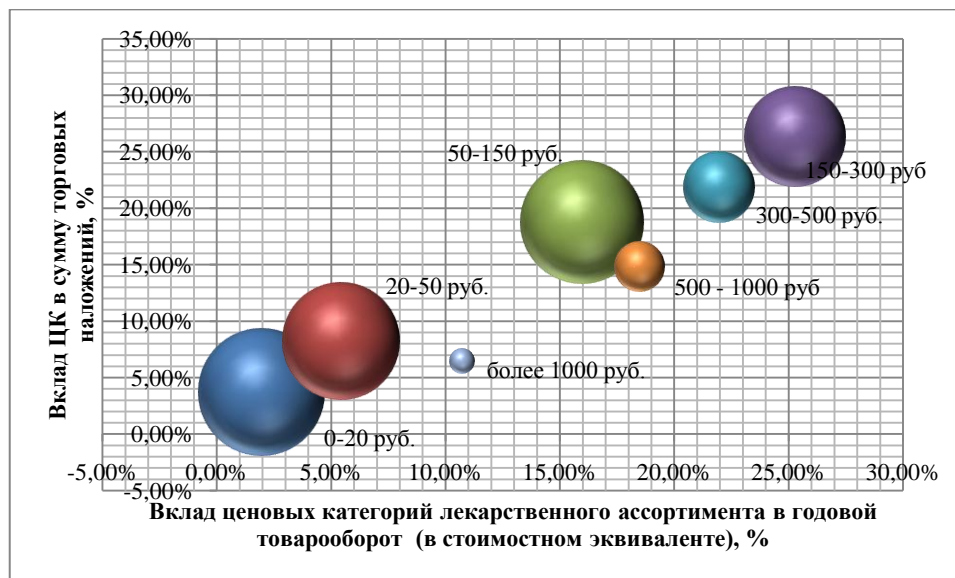


Рисунок 22 – Стратегический анализ роли ценовых категорий лекарственного ассортимента по их вкладу в базовые экономические показатели ГУП СО «Фармация»

Данная диаграмма позволяет визуальнo определить стратегические ценовые категории лекарственного ассортимента сети. Наибольший вклад в показатели физического товарооборота (объемный показатель на диаграмме) вносят ЛП стоимостью до 150 рублей: 25,71% физического товарооборота сети по лекарственному ассортименту вносит ценовая категория до 20 руб., 22,02% – ЛП стоимостью от 20 до 50 руб., 23,78% – ЛП стоимостью от 50 до 150 руб. Данная категория фактически «вымывается» из базового ассортимента большинства частных аптечных сетей, тогда как ГУП СО «Фармация» предоставляет высокий уровень доступности своего ассортимента для всех социальных групп обслуживаемого населения, вне зависимости от территории обеспечения.

Наибольший вклад в стоимостной товарооборот вносят ЛП стоимостью от 150 до 300 руб. (25,31%), данная ценовая категория является высокодоходной (26,31% вклада в сумму торговых наложений).

В качестве самостоятельной экономической группы в лекарственном ассортименте нами рассматривается наиболее социально значимая категория, представленная лекарственными препаратами из перечня ЖНВЛП [112]. К категории ЖНВЛП относятся 390 МНН ЛП (24,86% от числа всех МНН ЛП в лекарственном ассортименте сети), представленных 1924 торговыми наименованиями ЛП (37,93% от числа всех торговых наименований ЛП в лекарственном ассортименте сети с учетом различных дозировок и форм выпуска) в розничном сегменте ГУП СО «Фармация».

Для категории ЖНВЛП нами предложено проводить структурный анализ (число представленных позиций в номенклатурном перечне МНН и торговых наименований ЛП, их доля в ассортименте), анализ среднего уровня розничной наценки и вклада категории ЖНВЛП в формирование экономических показателей (физический, стоимостной товарооборота, сумма торговых наложений).

Сравнительная характеристика ценовых профилей лекарственного ассортимента АО сети ГУП СО «Фармация», относящегося (а) и не относящегося к ЖНВЛП (б), представлена в виде диаграмм с сопоставимыми шкалами, где в качестве объемного показателя заложен уровень вклада каждой ценовой категории в показатель физического товарооборота (рисунок 23).

Для ЖНВЛП стоимостью до 150 руб. наблюдается тенденция к большему объему потребления по сравнению с остальными ЛП, тогда как для более дорогих позиций ситуация обратная. Маржинальный доход (сумма ТН) от реализации ЛП, относящихся к категории ЖНВЛП, образуется преимущественно за счет стабильного спроса на данную категорию (особенно в сельской местности). Для категорий более высокого ценового диапазона ЖНВЛП (1000 руб.) показатели товарооборота и маржинального дохода практически в 2 раза меньше, чем для аналогичных подкатегорий остального

лекарственного ассортимента, не относящегося к категории ЖНВЛП. Безусловно, относительный уровень доходности от реализации ЖНВЛП ниже, но они играют важную роль в реализации социальной функции сети ГУП СО «Фармация», поэтому необходимо уделять внимание данному сегменту, планировать достаточные объемы закупа, особенно в недорогом ценовом сегменте (50 – 150 руб.).

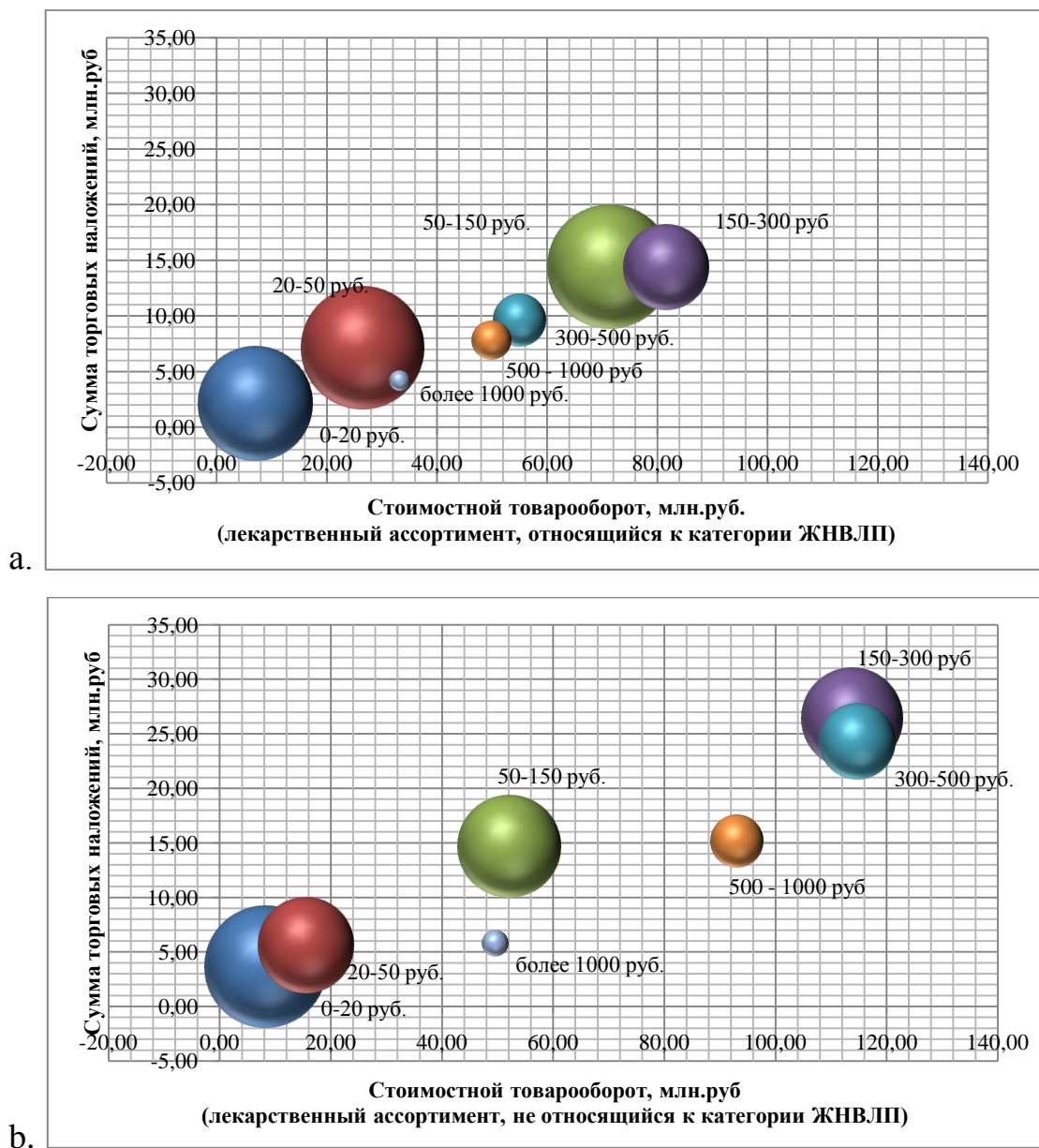


Рисунок 23 – Сравнительный анализ роли ценовых категорий лекарственного ассортимента, относящегося к категории ЖНВЛП (а), и ЛП, не относящихся к данной категории (б).

Рост потребления ЛП, относящихся к категории ЖНВЛП, в ПГ «ЛП, применяемые при БСК», отражает социальные эффекты категорийного

менеджмента, характеризует нацеленность врачей на назначение ЛП по стандартам медицинской помощи и рост приверженности пациентов к лечению. После определения стратегически значимых потребительских групп, ценовых и социально-значимых категорий ассортимента на уровне сети нами проводилось совмещение результатов матричного анализа. Так, нами была сформирована совмещенная ассортиментно-ценовая матрица аптечной сети, включающая структуру товарного классификатора (40 ПГ), ценовую категоризацию ассортимента (7 ЦК) и экономические показатели годового объема их реализации на совокупном уровне аптечной сети (для всех АО) с возможностью извлечения первичных данных о реализации каждого конкретного наименования в каждой конкретной АО. Данная совмещенная матрица приведена в компактной форме в Приложении 4.

В соответствии с методической схемой категориального анализа ассортимента совмещенный анализ проводится отдельно для каждой потребительской группы, вверенной в ответственность категорийного менеджера. Далее будут рассмотрены совмещенные матрицы на уровнях сети, категорий АО и выделенных индикаторных АО на примере модельной потребительской группы «ЛП для лечения БСК».

### **3.3. Реализация совмещенного матричного анализа на примере приоритетной потребительской группы «ЛП, применяемые при болезнях системы кровообращения»**

Основанием выбора потребительской группы «ЛП, применяемые при БСК» в качестве модельного объекта категориального анализа является ее высокая социальная значимость. По данным официальной статистики [108], в структуре общей заболеваемости БСК занимают второе место (11,5% по Свердловской области). В статистике первичной заболеваемости населения РФ доля болезней системы кровообращения (БСК) к 2015 году достигла 4,0%, в Свердловской области 3,7%. Темп роста заболеваемости БСК по Свердловской области с 2011 г. составил 9,5%. Отмечается достаточно высокий уровень показателей первичной инвалидности по причине сердечнососудистых

заболеваний (второе место среди взрослого населения – 23,9%) с тенденцией к некоторому снижению (5,8% в 2015 г., 8,1% в 2014 г.). Динамическая характеристика показателей смертности населения Российской Федерации и Свердловской области, в т.ч. от БСК, приведена в таблице 19.

Таблица 19 – Медико-демографические показатели смертности населения в 2012 – 2015 годах (число умерших на 1000 человек населения)

Годы	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
РФ, всего	13,3	13,0	13,1	13,1
в т.ч. число умерших от БСК	7,37 (55,41%)	6,98 (53,69%)	6,54 (49,92%)	6,32 (48,24%)
СО, всего	14,0	13,7	14,0	14,2
в т.ч. число умерших от БСК	7,51 (53,64%)	7,23 (52,77%)	6,59 (47,07%)	6,91 (48,66%)

БСК занимают первое место в структуре общей смертности РФ, и на протяжении всего рассматриваемого периода сохраняется высокий уровень смертности от БСК как в РФ (48,24%), так и в Свердловской области (48,66%). В 2016 году ситуация не изменилась [109]: на первом месте остаются БСК (48,2%). В структуре причин смерти населения трудоспособного возраста в 2016 году БСК также лидируют (27,7%).

В лекарственном ассортименте ГУП СО «Фармация» ПГ I уровня «ЛП, применяемые при БСК» является ведущей и вносит 8,88% вклада в годовые показатели физического товарооборота, 14,36% – в показатели стоимостного товарооборота, 12,50% – в показатели суммы торговых наложений.

***Анализ ассортиментного и ценового профилей потребительской группы «ЛП, применяемые при болезнях системы кровообращения» на уровне аптечной сети ГУП СО «Фармация»***

Рассматриваемая ПГ включает восемь ПГ II уровня. Ассортимент данной ПГ включает 195 МНН (или группировочных, химических наименований) ЛП, представленных 873 номенклатурными позициями. К категории ЖНВЛП относится 49 МНН ЛП, представленных 442 торговыми наименованиями ЛП. Доля ЛП категории ЖНВЛП составила 60,13% номенклатуры торговых наименований в 2016 г.

Динамика изменения доли вклада потребительских групп II уровня в базовые оцениваемые показатели реализации сети (количество ЛП, относящихся к категории ЖНВЛП в номенклатуре ПГ, физический и стоимостной товарооборот) за последние три года представлена в таблице 20.

Таблица 20 – Динамическая характеристика потребительской группы «ЛП, применяемые при БСК» за 2014-2016 гг.

Потребительские группы II уровня	Относительные доли анализируемых показателей по ПГ, %								
	Количество ЖНВЛП			Физический ТО			Стоимостной ТО		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Антиангинальные ЛП	53,88	53,47	56,39	10,60	9,68	9,65	8,35	7,75	7,94
Антиаритмики	82,03	82,43	83,21	6,70	6,45	6,62	2,69	2,90	2,75
Антиатеросклеротические ЛП	75,04	78,04	75,58	2,78	3,00	3,24	6,65	6,77	6,73
ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	46,67	48,10	49,13	8,08	7,87	7,89	17,32	16,35	15,50
Сердечные гликозиды	74,23	78,65	78,36	0,47	0,46	0,46	0,15	0,13	0,14
Антигипертензивные ЛП	70,63	72,45	74,37	49,76	52,44	52,14	42,37	43,47	43,92
Венотоники	1,46	1,44	1,60	7,88	7,80	7,85	12,72	12,71	13,41
Прочие	51,57	54,48	52,87	13,74	12,31	12,15	9,75	9,93	9,61
Итого по ПГ	56,26	58,67	60,13	Σ 100	Σ 100	Σ 100	Σ 100	Σ 100	Σ 100

Как видно из данных таблицы, ассортимент изучаемой потребительской группы характеризуется стабильностью показателей. Так, колебания показателя вклада ПГ II уровня в физический товарооборот ПГ I уровня по сети находились в пределах от -1,43% до + 2,68% в 2015 г. и от -0,30% до +0,24% – в 2016 г. Изменения показателей роли ПГ II уровня в формировании стоимостного товарооборота еще менее значительны: от -0,97% до +1,01% в 2015 г. и от -0,84% до +0,70% в 2016 г. Среднее значение доли ЖНВЛП в ассортименте ПГ «ЛП, применяемые при БСК» стабильно увеличивается (+2,41% в 2015 г. и +1,46% в 2016 г.). В дальнейшем все результаты матричного анализа данной ПГ будут представлены по состоянию на 2016 год.

Также нами была рассмотрена динамика изменения в 2014-2016 гг. ценовой структуры потребительской группы «ЛП, применяемые при БСК» (таблица 21).

Таблица 21 – Динамическая характеристика ценового профиля потребительской группы «ЛП, применяемые при БСК» за 2014-2016 гг.

Ценовые категории	Относительные доли анализируемых показателей по ПГ, %								
	Количество ЖНВЛП			Физический ТО			Стоимостной ТО		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
0-20 руб.	73,66	82,90	78,00	29,68	21,03	10,89	2,57	1,80	0,96
20-50 руб.	76,41	70,72	72,92	14,79	18,08	28,12	3,60	4,32	6,86
50-150 руб.	70,30	82,57	84,97	24,61	28,00	27,96	16,88	16,29	16,19
150-300 руб.	53,62	59,65	61,57	18,52	18,00	17,86	29,15	25,59	24,48
300-500 руб.	46,29	45,21	43,77	8,12	9,86	9,64	22,60	24,64	23,50
500-1000 руб.	29,68	28,31	27,95	3,41	4,08	4,65	16,63	18,50	19,89
> 1000 руб.	25,40	22,98	26,43	0,87	0,94	0,89	8,58	8,85	8,12
Итого по ЦК	56,26	58,67	60,13	Σ 100	Σ 100	Σ 100	Σ 100	Σ 100	Σ 100

Приоритетными ценовыми категориями рассматриваемой потребительской группы являются ЛП стоимостью от 20 до 50 руб. и от 50 до 150 руб., вклад в физический ТО каждой из них сохраняется на уровне 28%. За последние три года наблюдается значительное снижение потребления ЛП низшей ценовой категории (0 – 20 руб.): с 29,68% вклада в физический ТО в 2014 г. до 10,89% в 2016 г. Разница компенсирована увеличением потребления ЛП в ценовой категории от 20 до 50 руб. (в 2014 г. – 14,79%, в 2016 г. – 28,12%). Фактически, реальная потребность населения в доступных ЛП не изменилась, относительное перераспределение ролей произошло в связи с ростом отпускных цен производителей, обусловленным объективными экономическими обстоятельствами (в частности, снижением стоимости национальной валюты). Однако низшая ценовая категория вносит незначительный вклад в стоимостной ТО и его относительное снижение не столь заметно в масштабах сети (с 2,57% до 0,96%). Роль остальных ценовых категорий достаточно стабильна в течение наблюдаемого периода.

Полученные данные анализа ассортиментного и ценового профилей в 2016 г. совмещены в ассортиментно-ценовой матрице, которая позволила определить вклад каждой ассортиментно-ценовой подгруппы в три базовых экономических показателя (физический ТО, стоимостной ТО, сумма ТН).

Для визуализации выделения ассортиментного ядра был введен расчетный коэффициент совокупной роли каждой ассортиментно-ценовой

подгруппы в формировании анализируемых экономических показателей. Совмещенный коэффициент ( $k_c$ ) определялся посредством расчета среднего арифметического значения от сложения значений вклада ассортиментно-ценовой подгруппы в формирование трех базовых показателей по рассматриваемой ПГ на уровне аптечной сети по формуле:

$$k_c = \frac{\frac{TO_{\phi(II)}}{TO_{\phi(I)}} + \frac{TO_{c(II)}}{TO_{c(I)}} + \frac{TH_{(II)}}{TH_{(I)}}}{3} \times 100,$$

где  $TO_{\phi(I)}$  – физический товарооборот ПГ I уровня, уп.;

$TO_{\phi(II)}$  – физический товарооборот ПГ II уровня, уп.;

$TO_{c(I)}$  – стоимостной товарооборот ПГ I уровня, руб.;

$TO_{c(II)}$  – стоимостной товарооборот ПГ II уровня, руб.;

$TH_{(I)}$  – сумма торговых наложений по ПГ I уровня, руб.;

$TH_{(II)}$  – сумма торговых наложений по ПГ II уровня, руб.

Данный совмещенный коэффициент принят специалистами отдела управления ассортиментом ГУП СО «Фармация» для равновесного учета в анализе ассортиментно-ценовых подгрупп по их вкладу в формирование базовых экономических показателей при построении совмещенных ассортиментно-ценовых матриц, которые могут быть представлены в полном (таблица 22) или компактном варианте (таблица 23).

Ядро матрицы ПГ I уровня «ЛП, применяемые при БСК» формируют девять ассортиментно-ценовых подгрупп, представленных преимущественно в ПГ II уровня «Антигипертензивные ЛП».

Среди антигипертензивных ЛП пять ценовых категорий (до 500 руб.) вносят 50,22% в физический товарооборот всех ЛП, применяемых при БСК, по аптечной сети; в число «лидеров» по вкладу в стоимостной товарооборот входят четыре ценовые категории (от 50 до 1000 руб.) данной ПГ II уровня, которые обеспечивают 39,43% стоимостного товарооборота ПГ I уровня.



Таблица 22 – Совмещенная ассортиментно-ценовая матрица ПГ «ЛП, применяемые при БСК» для аптечной сети ГУП СО «Фармации»

Доля вклада в анализируемые показатели, %	0-20 руб.	20-50 руб.	50-150 руб.	150-300 руб.	300-500 руб.	500-1000 руб.	более 1000 руб.	ИТОГ по ПГ II уровня
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ПГ II уровня: Антиангинальные ЛП <i>21 МНН – из них 38,09% ЖНВЛП; 70 торговых наименований – из них 54,28% ЖНВЛП</i>								
Количество ЖНВЛП	100,0	60,29	63,51	68,60	40,66	20,81	82,98	56,46
Физический ТО	0,04	6,11	1,11	1,02	0,85	0,48	0,02	9,63
Стоимостной ТО	<0,01	1,38	0,72	1,50	2,05	2,06	0,17	7,89
Сумма ТН	0,01	2,45	0,94	1,51	1,93	1,57	0,10	8,51
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	0,02	3,32	0,92	1,34	1,61	1,37	0,10	8,68
ПГ II уровня: Антиаритмики <i>13 МНН – из них 61,54% ЖНВЛП; 44 торговых наименования – из них 84,09% ЖНВЛП</i>								
Количество ЖНВЛП	68,42	100,0	97,56	46,82	100,0	100,0	<0,01	83,24
Физический ТО	3,42	1,31	0,86	0,62	0,40	0,01	<0,01	6,63
Стоимостной ТО	0,27	0,31	0,57	0,72	0,84	0,03	0,01	2,75
Сумма ТН	0,60	0,42	0,60	0,96	0,79	0,03	0,01	3,40
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	1,43	0,68	0,68	0,77	0,67	0,02	0,01	4,26
ПГ II уровня: Антиатеросклеротические ЛП <i>7 МНН – из них 42,86% ЖНВЛП; 73 торговых наименования – из них 64,38% ЖНВЛП</i>								
Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	91,79	95,80	55,50	44,75	75,35
Физический ТО	–	–	1,23	0,89	0,51	0,46	0,16	3,25
Стоимостной ТО	–	–	0,69	1,28	1,28	1,93	1,59	6,77
Сумма ТН	–	–	0,75	1,30	1,20	1,51	0,92	5,68
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	–	–	0,89	1,16	1,00	1,30	0,89	5,24
ПГ II уровня: ЛП, улучшающие мозговое кровообращение <i>23 МНН – из них 21,74% ЖНВЛП; 117 торговых наименований – из них 37,61% ЖНВЛП</i>								
Количество ЖНВЛП	–	0,53	99,54	62,17	54,23	18,38	13,85	48,98
Физический ТО	–	0,98	2,00	1,93	1,51	1,14	0,32	7,89
Стоимостной ТО	–	0,25	1,07	2,97	3,97	4,49	2,73	15,49
Сумма ТН	–	0,46	1,45	3,32	3,77	3,88	1,60	14,48
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	–	0,56	1,51	2,74	3,09	3,17	1,55	12,62
ПГ II уровня: Сердечные гликозиды <i>5 МНН – из них 20,0% ЖНВЛП; 7 торговых наименований – из них 42,86% ЖНВЛП</i>								
Количество ЖНВЛП	–	99,20	12,50	–	–	–	–	78,18
Физический ТО	–	0,44	0,02	–	–	–	–	0,46
Стоимостной ТО	–	0,13	0,01	–	–	–	–	0,13
Сумма ТН	–	0,15	0,01	–	–	–	–	0,16
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	–	0,24	0,01	–	–	–	–	0,25

## Окончание таблицы 22

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ПГ II уровня: Антигипертензивные ЛП								
<i>76 МНН – из них 27,63% ЖНВЛП; 450 торговых наименований – из них 56,67% ЖНВЛП</i>								
Количество ЖНВЛП	80,30	95,30	97,22	76,17	47,03	33,14	2,33	74,18
Физический ТО	7,43	13,77	15,59	8,81	4,62	1,83	0,06	52,12
Стоимостной ТО	0,68	3,14	8,66	11,85	11,07	7,85	0,67	43,92
Сумма ТН	1,06	4,37	9,37	12,79	11,44	5,95	0,37	45,34
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	3,06	7,09	11,21	11,15	9,04	5,21	0,37	47,13
ПГ II уровня: Венотоники								
<i>41 МНН- из них 2,44% ЖНВЛП; 76 торговых наименований- из них 1,32% ЖНВЛП</i>								
Количество ЖНВЛП	–	–	–	–	–	1,11	24,87	1,62
Физический ТО	–	2,14	1,44	1,90	1,39	0,68	0,31	7,86
Стоимостной ТО	–	0,62	0,76	2,43	3,43	3,37	2,81	13,43
Сумма ТН	–	1,14	1,26	2,71	3,66	2,04	1,25	12,06
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	–	1,30	1,15	2,35	2,83	2,03	1,46	11,12
ПГ II уровня: Прочие								
<i>9 МНН – из них 2,22% ЖНВЛП; 36 торговых наименований – из них 47,22% ЖНВЛП</i>								
Количество ЖНВЛП	100,0	65,23	74,78	38,53	18,22	–	–	52,65
Физический ТО	<0,01	3,36	5,70	2,69	0,37	0,04	<0,01	12,16
Стоимостной ТО	<0,01	1,02	3,71	3,74	0,85	0,16	0,14	9,61
Сумма ТН	<0,01	1,42	3,70	4,08	0,99	0,13	0,04	10,36
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	<0,01	1,93	4,37	3,50	0,73	0,11	0,06	10,71
<b>Итоговые относительные показатели по ценовым категориям, %</b>								
Доля ЖНВЛП	78,00	72,92	84,97	61,57	43,77	27,95	26,43	60,13
Доля ТО <sub>ф</sub>	10,89	28,12	27,96	17,86	9,64	4,65	0,89	100,00
Доля ТО <sub>с</sub>	0,96	6,86	16,19	24,48	23,50	19,89	8,12	100,00
Доля в сумме ТН	1,67	10,41	18,07	26,66	23,78	15,11	4,30	100,00
Совм. коэффициент (к <sub>с</sub> )	4,51	15,13	20,74	23,00	18,97	13,22	4,43	100,00

Заметный вклад в физический товарооборот также вносят ЛП в доступной категории «Антиангинальных ЛП» (от 20 до 50 руб. – 6,11%) и «Антиаритмиков» (от 0 до 20 руб. – 3,42%); в стоимостной товарооборот – ЛП средней и высокой ценовых категорий в ПГ II уровня «ЛП, улучшающие мозговое кровообращение» (от 300 до 1000 руб. – 8,47%) и «Венотоники» (от 300 до 500 руб. – 3,43%).

Представленная информация о долевом отношении объемов потребления ЛП по сети используется на уровне коммерческого департамента и отдела управления ассортиментом для планирования пропорционального объема закупа и принятия решений о долгосрочных соглашениях с поставщиками.

Пустые ячейки объясняются отсутствием ЛП соответствующих ассортиментно-ценовых подгрупп на региональном фармацевтическом рынке и в номенклатурном перечне ГУП СО «Фармация».

В компактном виде совмещенная матрица включает только показатели совмещенного коэффициента, рассчитанного для ассортиментно-ценовых подгрупп, входящих в структуру ПГ I уровня (таблица 23).

Таблица 23 – Совмещенная ассортиментно-ценовая матрица ПГ «ЛП, применяемые при БСК» (компактная форма)

Потребительские группы II уровня	0-20 руб.	20-50 руб.	50-150 руб.	150-300 руб.	300-500 руб.	500-1000 руб.	более 1000 руб.	Итого по ПГ
Антигипертензивные ЛП	3,06	7,09	11,21	11,15	9,04	5,21	0,37	47,13
ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	–	0,56	1,51	2,74	3,09	3,17	1,55	12,62
Венотоники	–	1,3	1,15	2,35	2,83	2,03	1,46	11,12
Прочие	<0,01	1,93	4,37	3,50	0,73	0,11	0,06	10,7
Антиангинальные ЛП	0,02	3,32	0,92	1,34	1,61	1,37	0,10	8,68
Антиатеросклеротические ЛП	–	–	0,89	1,16	1,00	1,3	0,89	5,24
Антиаритмики	1,43	0,68	0,68	0,77	0,67	0,02	0,01	4,26
Сердечные гликозиды	–	0,24	0,01	–	–	–	–	0,25
Совмещенный коэффициент	4,51	15,13	20,74	23,00	18,97	13,22	4,43	100,00

Суммарно по ПГ II уровня наименьшие значения совмещенный коэффициент принимает в предельных ценовых категориях (менее 20 руб. – 4,51%, более 1000 руб. – 4,43%). Наибольшее значение коэффициента наблюдается среди антигипертензивных ЛП в стратегически значимых ценовых категориях от 50 до 150 руб. (11,21%) и от 150 до 300 руб. (11,15%).

Ранжированный вариант совмещенной матрицы позволяет проводить экспресс-анализ стратегического значения ассортиментно-ценовых подгрупп на уровне управленческих структур ГУП СО «Фармация». Введение совмещенного коэффициента позволяет комплексно оценить результаты анализа трех базовых экономических показателей и избежать ошибок, связанных с возможным смещением социальных приоритетов, которые возникают при рассмотрении каждого экономического показателя ассортиментно-ценовой подгруппы в отдельности.

Для понимания реальной потребности в ЛП рассматриваемой ПГ и балансировки ее ассортиментно-ценового профиля в различных категориях АО разработанная совмещенная матрица была рассмотрена в трех проекциях категоризации АО (социо-географическая проекция, мультиформатная проекция и экономико-логистическая проекция) для получения адаптированных совмещенных матриц в каждой выделенной категории АО.

***Матричный анализ потребительской группы на уровне укрупненных категорий АО сети ГУП СО «Фармация»***

Наибольшую роль в формировании кастомизированного ассортимента играет категоризация АО по социо-географическому признаку, так как именно она позволяет определить характеристические профили потребления и пропорциональные объемы реализации в АО с учетом приоритетов спроса и финансовых возможностей разных социальных категорий обслуживаемого населения. Компактная ассортиментно-ценовая матрица ПГ, дифференцированная в разрезе социо-географических категорий АО, представлена в таблице 24, полная версия приведена в Приложении 5.

Таблица 24 – Совмещенная ассортиментно-ценовая матрица в разрезе социо-географических категорий АО сети ГУП СО «Фармация» (2016 г.)

ПГ II уровня	Категории АО	0-20 руб.	20-50 руб.	50-150 руб.	150-300 руб.	300-500 руб.	500-1000 руб.	более 1000 руб.	ИТОГ по ПГ II уровня
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Антиангинальные ЛП	Екатеринбург	0,00	0,26	0,06	0,11	0,15	0,17	0,02	0,76
	Города СО	0,01	2,30	0,66	0,98	1,06	0,93	0,07	6,00
	Села СО	0,00	0,76	0,21	0,26	0,40	0,28	0,01	1,92
Антиаритмики	Екатеринбург	0,12	0,03	0,06	0,06	0,08	0,00	0,01	0,36
	Города СО	1,00	0,49	0,48	0,54	0,47	0,01	0,00	3,00
	Села СО	0,31	0,16	0,14	0,17	0,12	0,01		0,90
Антиатеросклеротические ЛП	Екатеринбург			0,03	0,06	0,08	0,18	0,20	0,55
	Города СО			0,59	0,76	0,69	0,98	0,64	3,67
	Села СО			0,27	0,33	0,22	0,15	0,05	1,02
ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Екатеринбург		0,04	0,07	0,15	0,30	0,34	0,22	1,13
	Города СО		0,40	1,05	1,86	2,06	2,12	1,00	8,48
	Села СО		0,13	0,39	0,73	0,73	0,71	0,32	3,01
Сердечные гликозиды	Екатеринбург		0,02	0,00					0,02
	Города СО		0,17	0,01					0,18
	Села СО		0,06	0,00					0,06

Окончание таблицы 24

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Антигипертензивные ЛП	Екатеринбург	0,15	0,24	<b>0,85</b>	<b>0,88</b>	0,87	0,79	0,08	3,86
	Города СО	2,19	4,92	<b>7,75</b>	<b>7,58</b>	6,16	3,64	0,26	32,51
	Села СО	0,71	1,94	<b>2,61</b>	<b>2,68</b>	2,02	0,78	0,02	10,76
Венотоники	Екатеринбург		0,13	0,11	0,26	0,33	0,26	0,25	1,34
	Города СО		0,87	0,77	1,61	1,89	1,40	0,99	7,54
	Села СО		0,29	0,28	0,48	0,60	0,36	0,22	2,24
Прочие	Екатеринбург		0,11	0,26	0,25	0,06	0,02	0,06	0,76
	Города СО	<0,01	1,33	2,87	2,39	0,51	0,07	0,00	7,17
	Села СО		0,49	1,24	0,86	0,17	0,02		2,78
Итого: доля ЖНВЛП в ЦК, %		78,00	72,92	84,97	61,57	43,77	27,95	26,43	60,13
доля ЦК в физическом ТО, %		10,89	28,12	27,96	17,86	9,64	4,65	0,89	100,00
доля ЦК в стоимостном ТО, %		0,96	6,86	16,19	24,48	23,50	19,89	8,12	100,00
доля ЦК в сумме ТН, %		1,67	10,41	18,07	26,66	23,78	15,11	4,30	100,00
Совмещенный коэффициент (к <sub>с</sub> )		4,51	15,13	20,74	23,00	18,97	13,22	4,43	100,00

При совмещении всех трех категорий АО в одной матрице мы получаем сравнительные данные о пропорциональном распределении вклада в оцениваемые показатели относительно общего товарооборота «ЛП, применяемые при БСК» по всей аптечной сети.

Для упрощения анализа роли ассортиментно-ценовых подгрупп в рамках одной социо-географической категории АО, нами разработан вариант построения трех индивидуальных ассортиментно-ценовых матриц по профилям сравнения (например, для сельских АО), которые извлекаются из единой матрицы, представленной выше в таблице 23. Три отдельные матрицы для анализа ассортиментно-ценового профиля ПГ в различных социо-географических категориях АО приведены в полном объеме в Приложении 6, ниже представлен компактный вариант данных матриц для оценки совмещенного показателя и доли ЖНВЛП в каждой ассортиментно-ценовой подгруппе среди АО г. Екатеринбурга (таблица 25), городских АО (таблица 26) и сельских АО Свердловской области (таблица 27).

Наиболее высокие значения совмещенного показателя среди АО, расположенных в г. Екатеринбурге, наблюдаются в ассортиментно-ценовой подгруппе «Антигипертензивные ЛП» стоимостью от 50 до 150 руб. (10,21%).

Таблица 25 – Аналитическая матрица совмещенных показателей ассортимента-ценовых подгрупп ПГ «ЛП, применяемые при БСК» с учетом доли ЖНВЛП (%) в рамках профиля АО, расположенных в г. Екатеринбурге

ПГ II уровня	Анализируемые показатели, %	0-20 руб.	20-50 руб.	50-150 руб.	150-300 руб.	300-500 руб.	500-1000 руб.	более 1000 руб.	Итого по ПГ
Антиангинальные ЛП	Доля ЖНВЛП	100,0	55,81	64,56	75,64	40,32	27,50	75,00	57,32
	$k_c$	0,02	3,23	0,73	1,22	1,64	1,82	0,21	8,88
Антиаритмики	Доля ЖНВЛП	69,44	100,0	94,74	65,96	100,0	100,0	0,00	85,05
	$k_c$	1,57	0,43	0,69	0,66	0,94	0,04	0,06	4,39
Антиатеросклеротические ЛП	Доля ЖНВЛП			100,0	97,78	96,61	50,91	42,11	67,83
	$k_c$			0,35	0,68	0,91	1,93	2,10	5,98
ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Доля ЖНВЛП		5,00	97,22	57,28	53,10	15,79	16,95	44,74
	$k_c$		0,51	0,89	1,73	3,30	3,71	2,33	12,49
Сердечные гликозиды	Доля ЖНВЛП		100,0	50,00					92,31
	$k_c$		0,19	0,01					0,20
Антигипертензивные ЛП	Доля ЖНВЛП	75,00	95,45	97,90	76,53	44,92	28,43	2,86	68,99
	$k_c$	2,01	3,00	10,21	10,08	9,61	8,53	0,87	44,30
Венотоники	Доля ЖНВЛП		0,00	0,00	0,00	0,00	1,32	25,00	1,77
	$k_c$		1,67	1,26	2,97	3,69	2,82	2,59	15,00
Прочие	Доля ЖНВЛП		67,65	72,84	44,62	27,59	0,00	0,00	53,85
	$k_c$		1,31	3,08	2,85	0,66	0,26	0,59	8,76
Итого: доля ЖНВЛП в ЦК, %		74,14	68,85	86,29	63,92	43,05	26,42	26,67	57,10
доля ЦК в физическом ТО, %		9,13	20,83	26,39	19,20	13,11	9,05	2,31	100,00
доля ЦК в стоимостном ТО, %		0,53	3,61	11,12	18,48	22,95	27,55	15,77	100,00
доля ЦК в сумме ТН, %		1,15	6,61	14,14	22,91	26,19	20,78	8,22	100,00
Совмещенный коэффициент ( $k_c$ )		3,60	10,35	17,22	20,20	20,75	19,12	8,76	100,00

Именно эта ассортиментно-ценовая подгруппа характеризуется высокими показателями доли ЖНВЛП (97,90% номенклатуры ТН). Несколько иная картина наблюдается при рассмотрении такой же матрицы для АО, расположенных в городской местности Свердловской области (таблица 26).

Значение совмещенного коэффициента для приоритетной ассортиментно-ценовой подгруппы «Антигипертензивные ЛП» стоимостью от 50 до 150 руб. среди АО, расположенных в городской местности СО, выше, чем для АО, расположенных в г. Екатеринбурге (11,29%).



Таблица 26 – Аналитическая матрица совмещенных показателей ассортиментно-ценовых подгрупп ПГ «ЛП, применяемые при БСК» в рамках профиля АО, расположенных в городской местности Свердловской области

ПГ II уровня	Анализируемые показатели, %	0-20 руб.	20-50 руб.	50-150 руб.	150-300 руб.	300-500 руб.	500-1000 руб.	более 1000 руб.	Итого по ПГ
Антиангинальные ЛП	Доля ЖНВЛП	100,0	60,56	63,25	65,92	41,90	20,81	83,33	56,06
	k <sub>c</sub>	0,02	3,34	0,96	1,43	1,55	1,35	0,10	8,74
Антиаритмики	Доля ЖНВЛП	69,01	100,0	97,18	43,48	100,0	100,0	0,00	83,07
	k <sub>c</sub>	1,46	0,71	0,70	0,78	0,69	0,01	<0,01	4,37
Антиатеросклеротические ЛП	Доля ЖНВЛП			100,0	88,89	95,44	56,07	44,65	74,22
	k <sub>c</sub>			0,86	1,12	1,01	1,43	0,94	5,36
ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Доля ЖНВЛП		0,00	100,0	60,66	53,88	19,73	14,40	48,90
	k <sub>c</sub>		0,58	1,53	2,71	3,01	3,10	1,47	12,39
Сердечные гликозиды	Доля ЖНВЛП		98,72	7,41					75,24
	k <sub>c</sub>		0,24	0,01					0,26
Антигипертензивные ЛП	Доля ЖНВЛП	80,04	95,91	97,01	75,90	46,86	33,61	2,33	74,12
	k <sub>c</sub>	3,19	7,15	11,29	11,07	9,01	5,32	0,38	47,41
Венотоники	Доля ЖНВЛП		0,00	0,00	0,00	0,00	1,13	23,73	1,52
	k <sub>c</sub>		1,27	1,13	2,34	2,76	2,05	1,45	11,01
Прочие	Доля ЖНВЛП	100,0	65,85	75,06	37,12	18,84	0,00	0,00	52,65
	k <sub>c</sub>	<0,01	1,94	4,18	3,49	0,74	0,10	0,01	10,46
Итого: доля ЖНВЛП в ЦК, %		78,15	73,70	84,73	60,36	43,87	28,59	26,64	59,91
доля ЦК в физическом ТО, %		11,23	28,27	27,71	17,79	9,50	4,64	0,86	100,00
доля ЦК в стоимостном ТО, %		1,01	6,93	16,25	24,58	23,31	20,03	7,89	100,00
доля ЦК в сумме ТН, %		1,75	10,52	18,03	26,49	23,49	15,42	4,29	100,00
Совмещенный коэффициент (k <sub>c</sub> )		4,66	15,24	20,66	22,95	18,77	13,36	4,35	100,00

Для АО, расположенных в сельской местности, аналитическая матрица совмещенных показателей ассортиментно-ценовых подгрупп ПГ «ЛП, применяемые при БСК» имеет свои отличительные особенности (таблица 27).

В сельских АО значительно выше доля ЖНВЛП в ассортименте большинства ПГ II уровня, по сравнению с аналогичными показателями в АО, расположенных в г. Екатеринбурге и городской местности Свердловской области. Наиболее высокая доля ЖНВЛП наблюдается в ассортиментной группе «Антиатеросклеротические ЛП» (85,03% в сельских АО, что на 10,81% выше по сравнению с городскими АО и на 17,20% больше, чем в АО г. Екатеринбурга).

Таблица 27 – Аналитическая матрица совмещенных показателей ассортиментно-ценовых подгрупп ПГ «ЛП, применяемые при БСК» в рамках профиля АО, расположенных в сельской местности Свердловской области

ПГ II уровня	Анализируемые показатели, %	0-20 руб.	20-50 руб.	50-150 руб.	150-300 руб.	300-500 руб.	500-1000 руб.	более 1000 руб.	Итого по ПГ
Антиангинальные ЛП	Доля ЖНВЛП	100,0	61,34	63,69	72,63	37,96	17,65	88,89	57,06
	$k_c$	0,01	3,29	0,91	1,14	1,80	1,24	0,05	8,43
Антиаритмики	Доля ЖНВЛП	66,67	100,0	100,0	44,57	100,0	100,0		82,77
	$k_c$	1,32	0,68	0,59	0,77	0,52	0,04		3,91
Антиатеросклеротические ЛП	Доля ЖНВЛП			100,0	96,19	96,30	58,82	51,52	85,03
	$k_c$			1,17	1,48	1,00	0,67	0,21	4,52
ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Доля ЖНВЛП		0,00	99,42	68,16	55,87	16,39	10,23	51,61
	$k_c$		0,55	1,69	3,23	3,27	3,18	1,47	13,39
Сердечные гликозиды	Доля ЖНВЛП		100,0	18,18					80,85
	$k_c$		0,24	0,01					0,25
Антигипертензивные ЛП	Доля ЖНВЛП	82,84	93,92	97,38	76,65	48,88	35,85	0,00	77,23
	$k_c$	3,03	8,38	11,41	11,88	9,00	3,51	0,10	47,31
Венотоники	Доля ЖНВЛП		0,00	0,00	0,00	0,00	0,89	27,45	1,81
	$k_c$		1,27	1,20	2,13	2,69	1,64	1,00	9,94
Прочие	Доля ЖНВЛП		62,96	75,00	38,92	12,07	0,00		52,15
	$k_c$		2,13	5,44	3,81	0,75	0,10		12,24
Итого: доля ЖНВЛП в ЦК, %		79,18	72,67	84,92	63,31	43,99	27,23	25,40	62,34
доля ЦК в физическом ТО, %		10,44	29,94	29,16	17,65	8,99	3,29	0,53	100,00
доля ЦК в стоимостном ТО, %		1,02	8,21	18,47	27,08	24,37	15,72	5,13	100,00
доля ЦК в сумме ТН, %		1,63	11,49	19,65	28,56	23,71	12,09	2,85	100,00
Совмещенный коэффициент ( $k_c$ )		4,36	16,55	22,42	24,43	19,02	10,37	2,84	100,00

Во всех трех представленных матрицах на основе анализа совмещенного показателя выделяется ядро ассортимента, которое соответствует выделенному ядру общей совмещенной ассортиментно-ценовой матрицы ПГ «ЛП, применяемые при БСК» по всей аптечной сети (таблица 21). Наблюдаются различия лишь в ролевом значении тех или иных ассортиментно-ценовых подгрупп для разных социо-географических категорий АО, что объясняется различной структурой потребительских предпочтений в них, обусловленной рядом причин (разные уровни дохода, образования, заболеваемости, возрастная структура, информированность населения и т.д.).

Для лучшего понимания реальных финансовых возможностей потребителей и их предпочтений в выделенных категориях АО, проведено извлечение ценового профиля из совмещенной ассортиментно-ценовой



матрицы потребительской группы «ЛП, применяемые при БСК». Результаты сравнительного анализа совмещенного показателя внутри категорий АО, расположенных в г. Екатеринбурге (а), в городской местности СО (b) и в сельской местности (с) визуализированы в виде круговых диаграмм (рисунок 24).

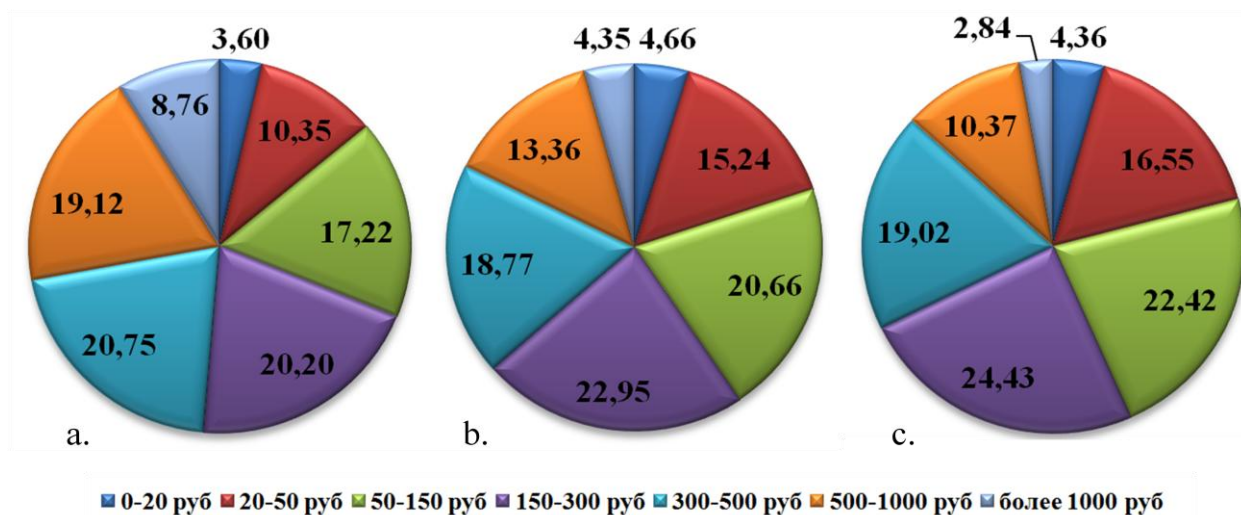


Рисунок 24 – Анализ совокупной роли ценовых категорий в ПГ «ЛП, применяемые при БСК» в формировании совмещенного показателя работы АО, расположенных в г. Екатеринбурге (а), городской (b) и сельской (с) местностях

На диаграммах хорошо заметна разница в ролевом значении ценовых категорий в различных социо-географических категориях АО. Суммарный вклад ЛП низких ценовых категорий (0-20 руб. и 20-50 руб.) для АО г. Екатеринбурга (13,95%) практически в 1,5 раза меньше по сравнению с АО, расположенными в городской (19,90%) и сельской (20,91%) местностях СО. Существенные различия наблюдаются и в роли высоких ценовых категорий (от 500 руб. и более). Суммарный вклад данных ценовых категорий в совмещенный показатель реализации потребительской группы «ЛП, применяемые при БСК» для АО, расположенных в г. Екатеринбурге составляет 27,88%, в АО городской местности СО – 17,71%, в АО сельской местности – 13,21% (что в 2,11 раза ниже по сравнению с областным центром).

Из совмещенной ассортиментно-ценовой матрицы сравнения социо-географических категорий АО также можно выделить более узкий профиль сравнения, что продемонстрировано нами на примере круговых диаграмм

ролевого значения ЦК в формировании стоимостного товарооборота АО выделенных категорий (рисунок 25)

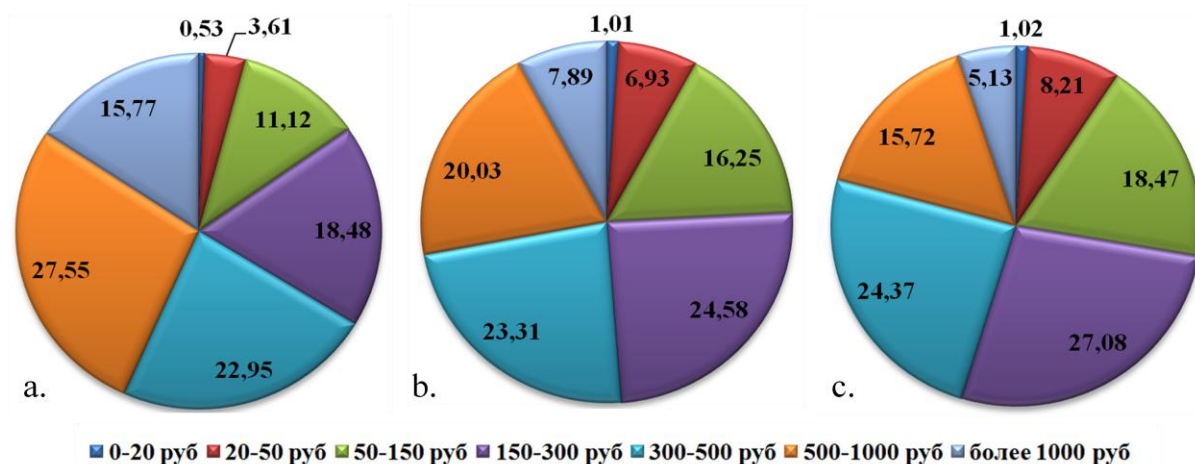


Рисунок 25 – Анализ роли ценовых категорий в формировании стоимостного ТО по ПГ «ЛП, применяемые при БСК» в АО, расположенных в г. Екатеринбурге (а), городской (б) и сельской (в) местностях СО

При сравнении ценовых профилей потребительской группы «ЛП, применяемые при БСК» в различных социо-географических категориях АО видна характерная разница в ролевом значении более дорогих ЛП. Абсолютным лидером по вкладу в стоимостной товарооборот АО г. Екатеринбурга является ценовая категория от 500 до 1000 руб. (27,55%), тогда как в городских АО данная категория является третьей по значимости (20,03%), а в сельских АО – четвертой (15,72%). Для АО, расположенных в городской и сельской местности области, наибольший вклад в данный показатель вносят ЛП ценовых категорий от 150 до 300 руб. (24,58% и 27,08% соответственно) и от 300 до 500 руб. (23,31% и 24,37% соответственно).

Реализация социальной миссии ГУП СО «Фармация» сочетается с экономическим эффектом сохранения достаточно высокой доли вклада ЛП низких ценовых категорий в показатели стоимостного товарооборота, причем осуществляется дифференцированный подход к ведению ассортиментной политики в разных социо-географических категориях АО сети. В сельских АО, по сравнению с городскими АО, достаточно высока суммарная доля доступной ЦК (20-50 руб.) и недорогой ЦК (50-150 руб.) – 26,68% (для сравнения, в г. Екатеринбурге – 14,73%). ЛП данных ценовых категорий характеризуются

высокой долей ЖНВЛП в них (более 72,67% в ЦК от 20 до 50 руб. и 84,92% в ЦК от 50 до 150 руб.) и большим объемом реального спроса (29,94% и 29,16% вклада в физический товарооборот) именно в сельских АО.

Полученное пропорциональное соотношение характеризует доступность ПГ «ЛП, применяемые при БСК» для всех категорий населения СО.

Аналогичным образом были построены совмещенные ассортиментно-ценовые матрицы рассматриваемой потребительской группы, дифференцированные по форматным и экономико-логистическим категориям АО.

Адаптированная совмещенная матрица в разрезе категорий АО, выделенных по признаку формата (Приложение 7), позволяет конкретизировать пропорциональные объемы потребления с учетом разного уровня среднечасовой проходимости в АО. Ведущей ПГ II уровня для всех форматов АО является группа «Антигипертензивные ЛП», в которой наибольший вклад в физический товарооборот всей сети вносит ценовая категория от 50 до 150 руб. (наибольшее значение в АО формата L – 5,59%). Среди АО формата L ценовые категории «Антигипертензивные ЛП» до 150 руб. суммарно вносят 12,62% вклада в физический товарооборот сети.

Наиболее высокая доля ЖНВЛП наблюдается в аптечных пунктах формата XS (максимальное значение для «Антигипертензивных ЛП» в ЦК от 50 до 150 руб. – 98,16%), что объясняется прямой ассоциированностью этих АО с медицинскими организациями и характеризует профиль врачебных назначений. Кроме того, достаточно заметный вклад в физический товарооборот сети вносят недорогие «Антиангинальные ЛП» (от 20 до 50 руб.), особенно в АО формата М (1,57%) и L (2,22%).

В рейтинге ассортиментно-ценовых подгрупп по их вкладу в стоимостной показатель товарооборота сети лидирующие позиции также занимают «Антигипертензивные ЛП» в ЦК от 50 до 1000 руб., в особенности среди АО формата М (суммарно 9,87%) и L (15,96%). Помимо данной подгруппы, значимыми ассортиментно-ценовыми подгруппами во всех форматах АО,

особенно в формате L, являются «Венотоники» в ЦК от 300 руб. и выше (4,05%) и «ЛП, улучшающие мозговое кровообращение» от 150 руб. и выше (5,65%). Закуп для АО формата L планируется в соответствии с разработанной ассортиментно-ценовой матрицей в большем объеме, так как при необходимости запасы данных аптек перераспределяются между прикрепленными к ним аптечными пунктами в целях сохранения непрерывности курса лечения и поддержания приверженности пациентов к фармакотерапии.

Анализ структуры потребления ПГ «ЛП, применяемые при БСК», в разрезе экономико-логистических категорий АО (Приложение 8), позволяет выделять специфику потребительского микрорынка (целевого потребителя). Рейтинг ассортиментно-ценовых подгрупп соответствует общесетевому профилю. Наибольшие объемы потребления приходятся на «Антигипертензивные ЛП» (особенно в ценовых категориях до 500 руб. в АО, расположенных в спальных районах – суммарно 20,73%, и в АО вблизи магистралей – 16,20% вклада в физический товарооборот). Достаточно высокие показатели отмечены среди доступной ценовой категории (20-50 руб.) в АО при магистрях и в спальных районах для подгрупп «Антиаритмики» (1,06% и 1,35% соответственно) и «Антиангинальные ЛП» (2,10% и 2,37% соответственно).

Наиболее высокие показатели вклада в стоимостной товарооборот наблюдаются среди «Венотоников» стоимостью от 300 руб. и выше (3,67% для АО спальных районов и 3,46% для АО при магистрях).

В связи с недостаточно высокими показателями товарооборота в АО отдаленных районов и районов со слабоконкурентной средой (суммарно их обеспечивают лишь 10 АО) относительно общего товарооборота сети, их экономическая роль частично нивелируется. Можно отметить наблюдаемый для них более узкий ценовой диапазон: практически отсутствует спрос на ЛП высоких ценовых категорий, особенно стоимостью более 1000 руб., что обуславливает выведение данных ЛП из основной матрицы с сохранением

возможности индивидуального заказа для оказания персонифицированной фармацевтической помощи всем социальным группам населения, проживающим в труднодоступных и отдаленных районах.

Полученные укрупненные совмещенные матрицы в трех проекциях категоризации АО необходимы для стратегического планирования объемов закупа и логистического распределения товарных запасов исследуемой ПГ высшим управленческим персоналом.

***Разработка уникальных матриц потребительской группы на уровне индикаторных АО сети ГУП СО «Фармация»***

Для принятия тактических решений в области товарной политики на основе анализа объема реальной потребности исследуемой ПГ проведенного стратегического анализа на уровне проекций категоризации АО бывает недостаточно и требуется совмещение всех проекций в единой мультипликативной матрице каждой ПГ. Для ГУП СО «Фармация» ориентировочный объем мультипликативной матрицы превышает возможности ее визуализации и вызывает трудности интерпретации. Для снижения времени на обработку сводных данных и принятие тактических решений о развитии ПГ в конкретных АО нами предложено формирование уникальных ассортиментных матриц для индикаторных АО, сочетающих в себе признаки всех трех проекций категоризации АО. В таком случае этап построения совмещенных матриц в разных проекциях категоризации может быть опущен на этапе принятия тактических решений в области товарной политики. Однако данный этап является обязательным при разработке стратегии развития ПГ и максимизации потребительской ценности ассортимента для всех категорий обеспечиваемого населения.

Так, было разработано 20 уникальных матриц, характеризующих ассортиментно-ценовой профиль ПГ «ЛП, применяемые при БСК» в каждой индикаторной АО с учетом их характеристических признаков формата и размещения (Приложение 9).

В качестве примера в Приложении 10 приведена многофункциональная уникальная матрица ПГ «ЛП, применяемые при БСК» индикаторной АО (Аптека №4) формата L, расположенной в городской местности Свердловской области (г. Сысерть), вблизи транспортной магистрали.

Для уникальных матриц было предложено использование тройного ABC-анализа. На основе анализа эмпирических данных были определены границы принадлежности каждой ассортиментно-ценовой подгруппы к категориям А, В и С. Так, к категории А было отнесено 20% ассортиментно-ценовых подгрупп, обеспечивающих до 65% кумулятивного вклада в каждый исследуемый показатель; к категории В – 30% подгрупп, дающих 25% кумулята; к категории С – 50% подгрупп, которые вносят оставшиеся 10% кумулята. Для ассортиментно-ценовых подгрупп, относящихся к категориям А и В, эффективно реализуются технологии централизованного офисного управления, что позволяет поддерживать стабильной не менее 90% ассортиментной матрицы сети.

Матрица результатов тройного ABC-анализа демонстрирует ролевое значение каждой ассортиментно-ценовой подгруппы в формировании базовых экономических показателей АО и позволяет проводить ориентировочную оценку структуры реальной потребности в ЛП обеспечиваемого населения и характера реализованного спроса. Компактная версия уникальной матрицы результатов тройного ABC-анализа представлена в таблице 28. В ядро матрицы входят семь ассортиментно-ценовых подгрупп, среди которых ПГ II уровня «Антигипертензивные ЛП» в ценовом диапазоне от 50 до 1000 руб. (относятся к категории «А» по вкладу во все три показателя), «ЛП, улучшающие мозговое кровообращение» от 500 до 1000 руб. и «Венотоники» от 300 до 500 руб. (относятся к категории «А» по вкладу в показатели стоимостного товарооборота и сумму торговых наложений).

Таблица 28 – Уникальная матрица результатов тройного АВС-анализа ассортиментно-ценовых подгрупп ПГ «ЛП, применяемые при БСК» Аптеки №4

ЦК	Антиангиналь- ные ЛП	Антиаритмики	Антиатероскле- ротические ЛП	улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипер- тензивные ЛП	Венотоники	Прочие
0-20 руб.		BCC				ACC		
20-50 руб.	ACB	CCC		CCC	CCC	ABV	BCC	BCC
50-150 руб.	CCC	BCC	CCC	BCC	CCC	AAA	BCC	ABA
150-300 руб.	BBV	CCC	CCC	BBA		AAA	BBV	BBA
300-500 руб.	CBV	CCV	CCC	BBV		AAA	BAA	CCC
500-1000 руб.	CBV	CCC	CBV	BAA		AAA	BAB	CCC
> 1000 руб.	CCC		CAB	CAB		CBC	CBV	

Управляемой частью ассортимента являются 88,92% номенклатурных позиций, представленные в 22 ассортиментно-ценовых подгруппах (51,16% классификатора), относящиеся к категориями А и В по вкладу в физический товарооборот.

Для количественной характеристики вклада каждой ассортиментно-ценовой подгруппы во все три показателя используется вариант матрицы, ранжированной по совмещенному коэффициенту (таблица 29).

Таблица 29 – Уникальная ассортиментно-ценовая матрица анализа совмещенного показателя ПГ «ЛП, применяемые при БСК» Аптеки №4

ЦК	Антиангиналь- ные ЛП	Антиаритмики	Антиатероскле- ротические ЛП	ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипер- тензивные ЛП	Венотоники	Прочие	Итог по ЦК
0-20 руб.		1,15				2,05			3,20
20-50 руб.	3,16	0,47		0,44	0,19	4,63	0,95	1,84	11,69
50-150 руб.	0,69	1,06	0,72	1,23	0,00	9,47	0,96	4,34	18,48
150-300 руб.	1,41	0,62	0,77	3,15		10,61	2,03	3,51	22,10
300-500 руб.	1,15	1,18	0,88	2,22		11,60	3,31	0,64	20,98
500-1000 руб.	1,24	0,01	1,67	2,77		8,06	2,60	0,14	16,48
> 1000 руб.	0,20		2,15	2,02		1,13	1,59		7,08
Итог по ПГ	7,84	4,49	6,18	11,83	0,20	47,55	11,43	10,48	100,0

Приоритетной ассортиментно-ценовой подгруппой является ПГ II уровня «Антигипертензивные ЛП» стоимостью от 300 до 500 руб., которая вносит 11,60% вклада в совмещенный коэффициент всей ПГ I уровня «ЛП,

применяемые при БСК», что несколько выше соответствующего значения в профиле АО, расположенных в городской местности СО (9,01%), и отражает специфику формата и размещения Аптеки №4. Данная потребительская группа является абсолютным лидером практически во всех ценовых сегментах (от 20 до 1000 руб.).

Наблюдаются отличия по структуре потребления ЛП различных ценовых категорий по сравнению со средним совмещенным коэффициентом по географической категории «АО, расположенные в городской местности СО» (таблица 26). В Аптеке №4 большим спросом пользуются ЛП более высоких ценовых категорий (от 300 руб. и выше), суммарно их относительная доля вклада в совмещенный коэффициент по Аптеке №4 выше на 8,06%. Структура ассортиментного профиля незначительно отличается от представленного в совмещенной матрице категории городских АО (колебания в пределах 0,02-0,90%), что говорит о стабильности ассортиментной политики аптечной сети ГУП СО «Фармация».

Нами предложено проводить извлечение характеристических, сравнительных и углубленных профилей анализа из совмещенных ассортиментно-ценовых матриц для оптимизации работы специалистов различного уровня (заведующий АО, категорийный менеджер, руководитель аптечной сети, коммерческий директор). Так, было проведено извлечение трех аналитических матриц (таблицы 30, 32, 33) из одной совмещенной уникальной многофункциональной ассортиментно-ценовой матрицы индикаторной АО (на примере Аптеки №4).

Матрица по показателю вклада каждой ассортиментно-ценовой группы в физический товарооборот АО (таблица 30) используется для оценки реальной потребности в ЛП и других ТАА специалистами, занимающимися планированием объема и структуры закупа.



Таблица 30 – Уникальная матрица потребности в ПГ «ЛП, применяемые при БСК», оцениваемой по их вкладу в физический ТО Аптеки №4

ЦК	Антиангиналь- ные ЛП	Антиаритмики	Антиатероскле- ротические ЛП	ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипер- тензивные ЛП	Венотоники	Прочие	Итого по ЦК
0-20 руб.		2,75				5,15			7,90
20-50 руб.	6,25	1,00		0,84	0,38	9,53	1,72	3,46	23,18
50-150 руб.	0,93	1,50	1,10	1,69	0,01	14,47	1,30	6,51	27,49
150-300 руб.	1,17	0,58	0,66	2,51		9,87	1,82	3,05	19,67
300-500 руб.	0,67	0,80	0,54	1,30		7,01	1,87	0,38	12,56
500-1000 руб.	0,58	<0,01	0,76	1,28		3,61	1,11	0,08	7,41
> 1000 руб.	0,06		0,50	0,58		0,23	0,42		1,79
Доля ПГ в ТО <sub>ф</sub> , %	9,66	6,64	3,55	8,20	0,38	49,86	8,23	13,47	100,00

Исходя из фиксированного объема финансовых ресурсов для закупа и пропорционального соотношения реальной потребности обеспечиваемого аптекой населения, специалист осуществляет планирование структуры и объема закупа. Детализация уникальной матрицы позволяет выделить ключевые ЛП по вкладу в показатели физического товарооборота по ассортиментно-ценовым подгруппам, образующим ассортиментное ядро ПГ «ЛП, применяемые при БСК» уникальной матрицы Аптеки №4 (таблица 31).

Таблица 31 – Приоритетные товарные позиции по вкладу в физический ТО подгрупп в ПГ «ЛП, применяемые при БСК» Аптеки №4

ЦК	МНН ЛП	ТН ЛП	Лекарственная форма	Дозировка	Фасовка	Доля* ТО <sub>ф</sub> , %
1	2	3	4	5	6	7
ПГ II уровня: «Антигипертензивные ЛП»						
20-50 руб.	Эналаприл	Эналаприл-ФПО	таблетки	10 мг	№ 20	21,61
50-150 руб.	Индапамид	Индап®	капсулы	2,5 мг	№ 30	17,25
	Спиронолактон	Верошпирон	таблетки	25 мг	№ 20	9,99
150-300 руб.	Бисопролол	Конкор® Кор	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	2,5 мг	№ 30	17,53
		Конкор®		5 мг	№ 30	11,12
300-500 руб.	Лозартан	Лозап	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	50 мг	№ 30	14,03

## Окончание таблицы 31

1	2	3	4	5	6	7
ПГ II уровня: «Антиангинальные ЛП»						
20-50 руб.	Левоментола раствор в ментил изовалерате	Валидол	таблетки подъязычные	60 мг	№ 10	73,81
ПГ II уровня: «Прочие»						
50-150 руб.	Ацетилсалициловая кислота	Тромбо АСС ®	таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой	100 мг	№ 28	40,13
	Калия и магния аспарагинат	Панангин ®	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	~	№ 50	34,50

\* Доля  $ТО_{\phi}, \%$  - доля конкретного наименования ЛП в физическом товарообороте ассортиментно-ценовой подгруппы, к которой они относятся

Матрица по показателям вклада каждой ассортиментно-ценовой группы в стоимостной товарооборот ( $ТО_c$ ) и сумму ТН (таблица 32) используется для оценки экономической роли ЛП и других ТАА специалистами, занимающимися планированием маркетинговых мероприятий.

Таблица 32 – Уникальная матрица экономической роли ПГ «ЛП, применяемые при БСК» Аптеки №4

ЦК	Доля вклада в показатель, %	Антиангинальные ЛП	Антиаритмики	Антиагглютинирующие ЛП	ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертензивные ЛП	Венотоники	Прочие	Итог по ЦК
0-20 руб.	$ТО_c$		0,19				0,35			0,55
	ТН		0,49				0,65			1,15
20-50 руб.	$ТО_c$	1,11	0,17		0,16	0,09	1,72	0,39	0,83	4,46
	ТН	2,12	0,25		0,31	0,12	2,65	0,74	1,24	7,44
50-150 руб.	$ТО_c$	0,47	0,79	0,49	0,83	0,00	6,35	0,56	3,11	12,61
	ТН	0,66	0,90	0,58	1,18	0,00	7,59	1,02	3,41	15,33
150-300 руб.	$ТО_c$	1,43	0,52	0,77	3,13		10,07	1,86	3,33	21,11
	ТН	1,63	0,75	0,88	3,82		11,89	2,41	4,14	25,52
300-500 руб.	$ТО_c$	1,36	1,34	1,06	2,57		13,08	3,68	0,68	23,77
	ТН	1,42	1,40	1,04	2,79		14,71	4,38	0,87	26,59
500-1000 руб.	$ТО_c$	1,89	0,01	2,41	3,95		11,88	4,15	0,23	24,52
	ТН	1,25	0,01	1,84	3,08		8,69	2,53	0,12	17,51
> 1000 руб.	$ТО_c$	0,35		3,98	3,58		2,07	3,00		12,99
	ТН	0,18		1,96	1,90		1,07	1,36		6,46
Доля ПГ в $ТО_c$ , %		6,61	3,03	8,71	14,22	0,09	45,52	13,64	8,18	100,00
Доля ПГ в ТН, %		7,25	3,80	6,29	13,07	0,12	47,25	12,43	9,78	100,00

Анализ реальных объемов выручки и доходности каждой подгруппы позволяет рассчитывать ожидаемые экономические эффекты маркетинговых акций и планировать развитие долгосрочных отношений с поставщиками.

Матрица по показателям доли ЖНВЛП в каждой ассортиментно-ценовой группе и среднего уровня розничной наценки (таблица 33) используется для контроля реализации принципов государственного регулирования цен на категорию ЖНВЛП специалистами, занимающимися контролем соблюдения фармацевтического порядка.

Таблица 33 – Уникальная матрица характеристики категории ЖНЛВП в ПГ «ЛП, применяемые при БСК» в Аптеке №4

ЦК	Относительные показатели, %	Антиангинальные ЛП	Антиаритмики	Антиатеросклеротические ЛП	ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертензивные ЛП	Венотоники	Прочие	Итог по ЦК
0-20 руб.	Доля ЖНВЛП		66,67				77,78			75,00
	Наценка		31,72				27,08			27,69
20-50 руб.	Доля ЖНВЛП	66,67	100,0			100,0	94,74		66,67	75,00
	Наценка	25,21	24,89			23,11	26,19		24,38	25,50
50-150 руб.	Доля ЖНВЛП	60,00	100,0	100,0	100,0		96,67		83,33	84,76
	Наценка	18,90	19,22	20,08	24,11		20,13		18,36	19,86
150-300 руб.	Доля ЖНВЛП	80,00	50,00	83,33	38,89		69,09		33,33	56,64
	Наценка	18,15	18,56	19,20	19,88		18,94		18,59	19,05
300-500 руб.	Доля ЖНВЛП	33,33	100,0	87,50	47,37		36,54		25,00	38,46
	Наценка	17,17	17,68	16,65	17,74		18,10		20,37	17,84
500-1000 руб.	Доля ЖНВЛП	20,00	100,0	50,00	10,00		20,34	7,69		22,22
	Наценка	9,77	21,24	11,45	12,91		13,09	9,35		12,48
> 1000 руб.	Доля ЖНВЛП	100,0		38,46	14,29					22,22
	Наценка	8,61		8,87	8,53					8,76
Доля ЖНВЛП в ПГ		57,14	85,71	59,57	38,96	50,00	57,36	1,79	47,83	50,19
Наценка		16,34	18,96	14,09	18,47	23,11	18,72	9,35	19,40	18,16

Результаты ассортиментно-ценового мониторинга категории ЖНВЛП в ПГ «ЛП, применяемые при БСК» показали высокий уровень их доступности

для населения и позволили осуществлять оперативный контроль соблюдения правил формирования розничной наценки на ЛП категории ЖНВЛП.

Анализ реализованного спроса на ЛП, относящихся к минимальному ассортименту ЛП, необходимых для оказания медицинской помощи [112], в ПГ «ЛП, применяемые при БСК», показал высокий уровень их ассортиментной и ценовой доступности в сравнении со средними показателями по ЛП, относящимся к ПГ «ЛП, применяемые при БСК» (таблица 34).

Таблица 34 – Характеристика категории «Минимальный ассортимент» в структуре ПГ «ЛП, применяемые при БСК» в Аптеке №4

ЦК	Доля вклада в показатель по категории «Минимальный ассортимент», %	Антиангинальные ЛП	Антиаритмики	Антиагрегаторические ЛП	Антигипертензивные ЛП	Итог по ЦК
0-20 руб.	ТО <sub>ф</sub>		0,44		13,45	13,89
	ТО <sub>с</sub>		0,06		1,68	1,74
	ТН		0,09		2,46	2,55
20-50 руб.	ТО <sub>ф</sub>	3,03	0,85		25,80	29,68
	ТО <sub>с</sub>	1,13	0,20		8,71	10,04
	ТН	1,52	0,25		12,30	14,07
50-150 руб.	ТО <sub>ф</sub>	1,79	0,35		28,65	30,79
	ТО <sub>с</sub>	1,58	0,17		20,27	22,02
	ТН	1,61	0,21		22,32	24,14
150-300 руб.	ТО <sub>ф</sub>	0,99		2,06	12,37	15,43
	ТО <sub>с</sub>	1,63		4,09	19,74	25,46
	ТН	1,58		4,26	21,14	26,98
300-500 руб.	ТО <sub>ф</sub>	0,18		1,53	5,72	7,43
	ТО <sub>с</sub>	0,58		5,06	16,56	22,20
	ТН	0,56		4,57	16,52	21,65
500-1000 руб.	ТО <sub>ф</sub>			0,59	1,42	2,01
	ТО <sub>с</sub>			3,01	8,02	11,02
	ТН			2,08	4,92	6,99
> 1000 руб.	ТО <sub>ф</sub>			0,77		0,77
	ТО <sub>с</sub>			7,53		7,53
	ТН			3,61		3,61
Вклад в ТО <sub>ф</sub> категории ЖНВЛП, %		61,94	11,96	51,43	61,15	56,81
Вклад в ТО <sub>ф</sub> в ПГ 1 уровня, %		17,94	7,18	40,32	50,72	41,50
Вклад в ТО <sub>с</sub> категории ЖНВЛП, %		30,50	2,80	72,77	45,64	44,94
Вклад в ТО <sub>с</sub> в ПГ 1 уровня, %		12,51	2,35	38,00	27,68	26,32
Вклад в ТН категории ЖНВЛП, %		37,06	3,59	70,46	47,95	46,21
Вклад в ТН в ПГ 1 уровня, %		13,32	2,67	42,25	30,85	28,33

В стоимостном выражении наибольший вклад в  $ТО_c$  и сумму ТН по категории ЖНВЛП вносят ЛП, относящиеся к минимальному ассортименту по коду С10 «Гиполипидемические средства» (ПГ 2 «Антиатеросклеротические ЛП», представленная в минимальном ассортименте Аторвастатином). Более 60%  $ТО_ф$  категории ЖНВЛП вносят именно ЛП, относящиеся к минимальному ассортименту, в ПГ 2 уровня «Антиангинальные ЛП» (61,94%, которые представлены препаратами органических нитратов по коду С01DA) и «Антигипертензивные ЛП» (61,15%, которые представлены препаратами по кодам С03 «Диуретики», С08 «Блокаторы кальциевых каналов», С09 «Средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему»), причем последние вносят более половины вклада в  $ТО_ф$  всей ПГ 1 уровня «ЛП, применяемые при БСК» (50,72%), преимущественно за счет ценовых категорий от 20 до 150 руб. Наименьшие показатели реализованного спроса на ЛП минимального ассортимента наблюдаются в ПГ 2 уровня «Антиаритмические средства», так как она представлена лишь одним МНН по коду С07 «Бета-адреноблокаторы» – Атенолол; тогда как реальным спросом пользуется гораздо большее число наименований ЛП, влияющих на сердечный ритм.

Все представленные выше варианты совмещенных ассортиментных матриц были показаны на примере одной ПГ I уровня «ЛП, применяемые при БСК». Аналогичным образом формируются совмещенные матрицы всех остальных ПГ I уровня.

Все сорок совмещенных матриц по ПГ I уровня с детализацией по ПГ II уровня и ценовым категориям объединяются в общую ассортиментную матрицу каждой индикаторной АО. Разработанные ассортиментные матрицы индикаторных АО используются не только в качестве аналитической базы категорийного менеджера, но в качестве «шаблона» для планирования структуры перспективной потребности в ЛП заведующими в каждой конкретной АО, относящейся к категории, описываемой профилем индикаторной АО, с возможностью внесения корректировок.

### **Выводы по главе 3.**

Разработан методический подход к категориальному анализу на основе совмещения структурного анализа ассортиментного и ценового профилей АО сети ГУП СО «Фармация» с трехуровневым анализом динамических социально-экономических показателей работы всей аптечной сети, укрупненных категорий АО и дифференцированно для каждой отдельной АО.

Результаты проведения категориального анализа ассортимента позволили определить приоритетные ассортиментно-ценовые группы, соответствующие реализуемым социальным задачам ассортиментной политики ГУП СО «Фармация» и отражающие специфику потребительского спроса, среди которых: «ЛП, применяемые при болезнях системы кровообращения (БСК)», в ценовом диапазоне от 20 до 150 руб., «Болеутоляющие ЛП» стоимостью до 20 руб., «Противопростудные ЛП» в ценовом сегменте от 50 до 150 руб., а также «Медицинские изделия» стоимостью до 20 руб.

Углубленный категориальный анализ ассортимента наиболее значимой потребительской группы лекарственного ассортимента «ЛП, применяемые при БСК» показал высокий уровень доступности категории ЖНВЛП в данной группе. Выявленные различия в структуре потребления ЛП в АО, относящихся к различным категориям, подтвердили необходимость дифференциации ассортиментной политики аптечной сети с учетом принципов персонификации фармацевтической помощи и достижения доступности лекарственного обеспечения для всех категорий потребителей.

Сформированные уникальные матрицы двадцати индикаторных АО позволяют извлекать информацию для анализа реальной потребности в лекарственных препаратах специалистами по закупу, информацию для оценки экономической роли ассортиментно-ценовых подгрупп специалистами по маркетингу, информацию для контроля реализации принципов государственного регулирования цен на категорию ЖНВЛП специалистами, осуществляющими контроль за соблюдением фармацевтического порядка.

#### **ГЛАВА 4. Оптимизация взаимодействия специалистов фармацевтической организации при внедрении категорийного менеджмента и обоснование подготовки провизоров-менеджеров**

Последовательное выполнение этапов исследования позволило нам обосновать систему категориального управления ассортиментом на основе анализа социально-экономических аспектов (рисунок 26).

В комплексную схему нами были включены все применяемые методы и средства категориального анализа и интерпретации его результатов, которые являются основой для реализации технологий категорийного менеджмента в АО сети ГУП СО «Фармация». Входящей информацией, поступающей в аналитический блок, являются концептуальные определения сущности категориального управления, выбранные подходы, которые используются для категоризации АО и модели анализа ассортимента. Составные элементы методологического блока определяют необходимое преобразующее воздействие, которое реализуется в аналитическом блоке (методы анализа: кросс-секционный, корреляционно-регрессионный, сравнительный, структурный, категориальный, совмещенный, матричный) и блоке интерпретации результатов анализа (выбор моделей, обоснование специфики матриц АО на основе реального спроса, оценка доступности ЛП). В качестве составных элементов блока управления и контроля системы рассматривались реализуемые эффекты комплексного категориального управления, среди которых выделены: социально-ориентированные принципы принятия управленческих решений, максимизация потребительской ценности ассортимента путем его кастомизации, а также реализация мониторинга контролируемых параметров системы.

Управление и контроль разработанной системы осуществляется специалистами различных управленческих уровней и предусматривает их тесное взаимодействие для достижения необходимых эффектов оптимизации.

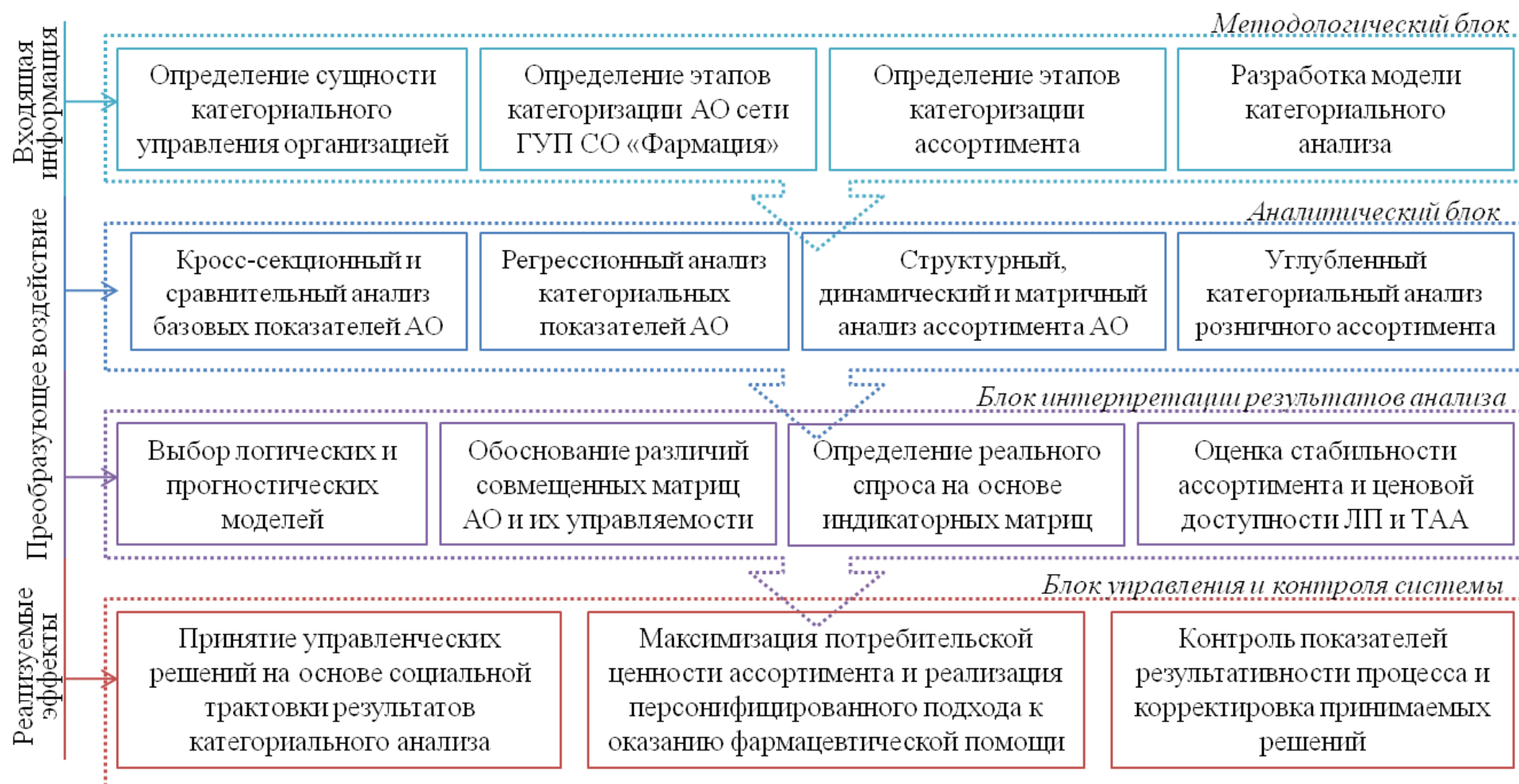


Рисунок 26 – Система категориального управления ассортиментом на примере ГУП СО «Фармация»



В организационной структуре ГУП СО «Фармация» функции анализа и управления розничным сегментом реализации выполняет Коммерческий департамент. До внедрения технологий категорийного менеджмента организационная структура компании представляла собой множество отделов, функциональное взаимодействие между которыми практически не осуществлялось (рисунок 27).

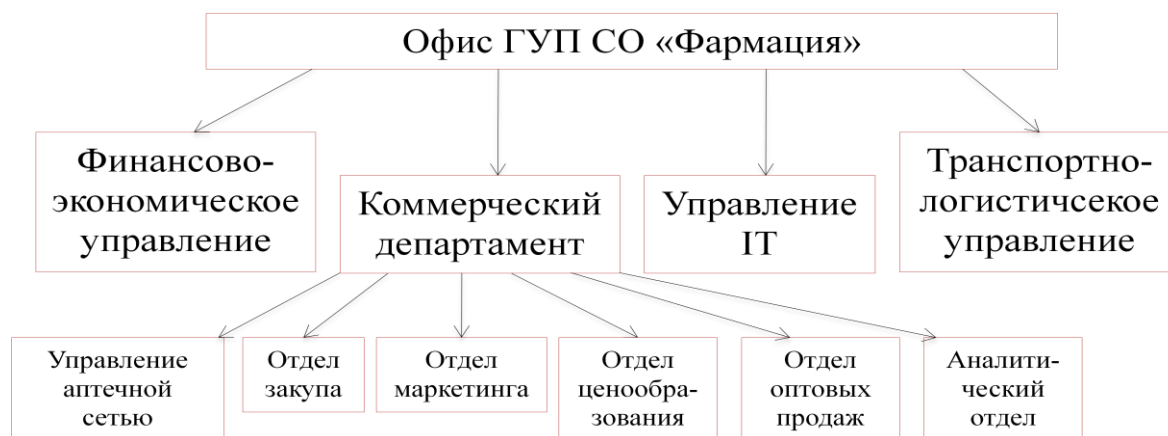


Рисунок 27 – Организационная структура управления ГУП СО «Фармация» до внедрения категорийного менеджмента

В условиях экономического кризиса 2011 г. руководство ГУП СО «Фармация» приняло решение о внедрении отдельных технологий категорийного менеджмента, что потребовало реорганизации коммерческого департамента ГУП СО «Фармация». Был сформирован «Отдел управления ассортиментом» (ОУА), который объединил в себе отделы закупа, маркетинга, ценообразования и аналитический отдел для целей сквозного (категориального) управления ассортиментом (рисунок 28).



Рисунок 28 – Организационная структура управления ГУП СО «Фармация» после внедрения категорийного менеджмента

Функционально-должностными инструкциями определено, что стратегические решения по вопросам развития ассортиментной политики принимаются коммерческим директором и начальником ОУА. Внедрение категорийного менеджмента потребовало изменения организационно-функциональных схем взаимодействия специалистов. Кроме того, была выявлена острая необходимость в квалифицированных кадрах, имеющих базовое фармацевтическое образование и владеющих технологиями категорийного менеджмента, для целей формирования кросс-функциональной команды.

#### **4.1. Разработка модели функционального взаимодействия специалистов после внедрения категорийного менеджмента в ГУП СО «Фармация»**

При внедрении технологий категорийного менеджмента в ГУП СО «Фармация» функции анализа и тактического управления потребительскими группами товарной номенклатуры аптечной сети были переданы категорийным менеджерам, которые не имели базового фармацевтического образования, что приводило к принятию решений, не обоснованных с позиции фармацевтической практики. Однако внедрение новой экономической технологии и ее реализация специалистами без базового фармацевтического образования отрицательно отразилось на процессах организации доступной лекарственной помощи и привело к закрытию ряда аптек в сельской местности.

В то же время специалисты Управления аптечной сетью (УАС) выполняли функции мониторинга базовых показателей работы каждой отдельной АО и фактически не взаимодействовали с категорийными менеджерами. Данные проблемы привели к возникновению конфликтов категорийных менеджеров с провизорами АО в вопросах реализации экономических технологий управления ассортиментом без учета фармацевтических аспектов решения проблем доступности ЛП для населения (таблица 35). Возникающие трудности во взаимодействии специалистов с различной базовой профессиональной подготовкой потребовали более четкого разделения их функционала при сохранении конструктивного взаимодействия между ними.

Таблица 35 – Наиболее частые разногласия между специалистами экономического и фармацевтического профиля в управленческих вопросах (на примере ГУП СО «Фармация»)

Зоны конфликта	Категорийный менеджер	Провизор АО
Предпочтительный метод управления ассортиментом	Категорийный ассортимент, использование технологий искусственного изменения ядра ассортимента, жесткие планы продаж	Наиболее широкий ассортимент, обеспечение большого количества хорошо оборачиваемых низкоприбыльных товаров, индивидуальное реагирование на естественный спрос потребителей
Принцип реализации ЛП и других ТАА населению	Потребительский портфель для каждого стандартного запроса потребителя с обязательной допродажей	Персонифицированный подход к потребителям, выбор между оригинальным и дженерическим ЛП по стоимости и эффективности, полное и качественное фармацевтическое консультирование
Эффективная выкладка (мерчендайзинг)	Выкладка на основе расчетов ABC-анализа с индексом мерчендайзинга и маркетинговых договоров с поставщиком или фармацевтической компанией	Выкладка на основе частоты спроса, визуально привлекательная для посетителей и удобная для фармацевтического персонала

Нами была предложена организационная модель функционального взаимодействия участников системы лекарственного обеспечения, позволяющая разграничить зоны ответственности специалистов, участвующих в реализации ассортиментной политики АО, и повысить эффективность реализации управленческих технологий категорийного менеджмента (рисунок 29).

Данная модель была имплементирована в работу ГУП СО «Фармация» в 2012 г. и эффективно функционирует в настоящее время. УАС осуществляет мониторинг социально-экономических показателей работы всех АО, на основе результатов которого нами был разработан методический подход к категоризации АО. На основе результатов проведенной категоризации АО принимаются управленческие решения как на уровне УАС, так и на уровне ОУА при проектировании совмещенных ассортиментно-ценовых матриц согласно методическому подходу, представленному в главе 3.

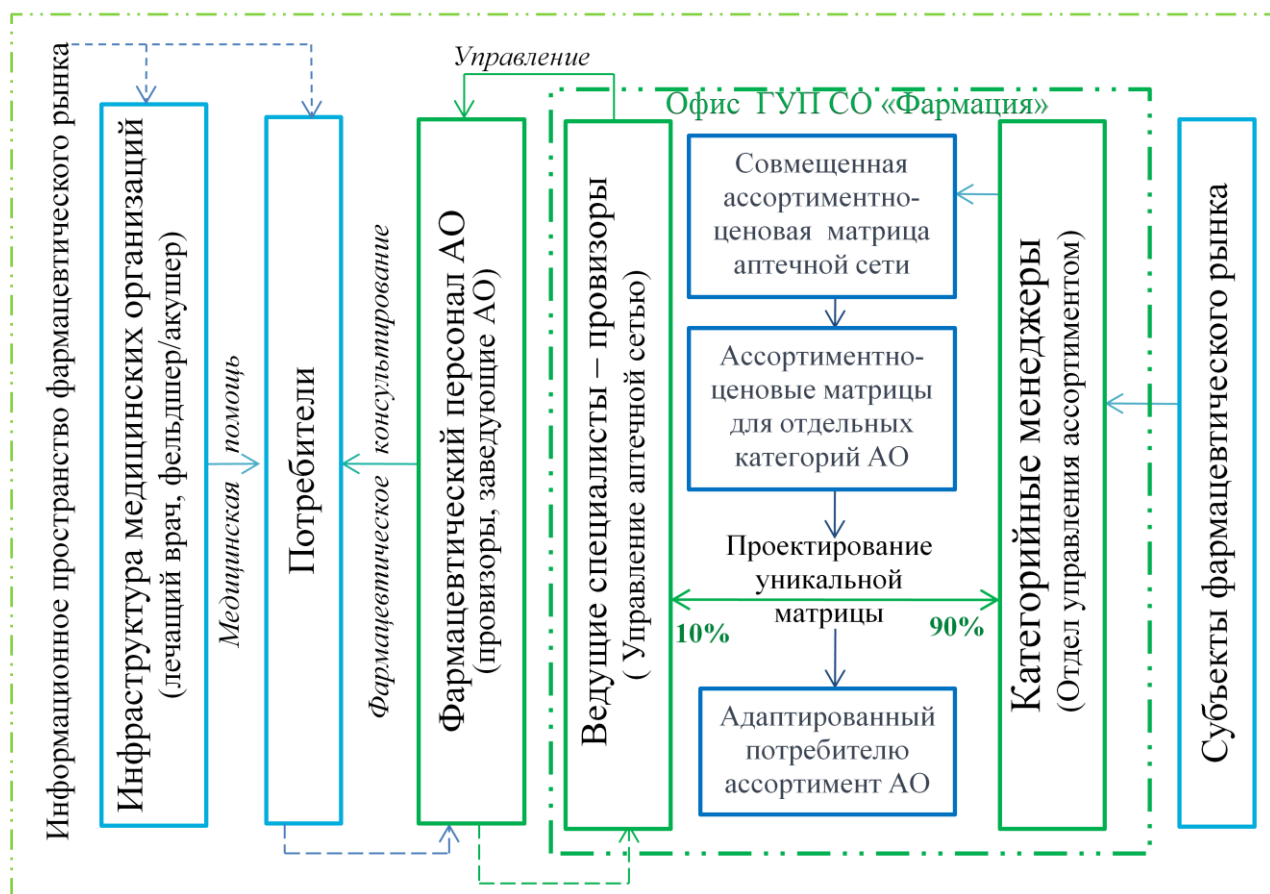


Рисунок 29 – Организационная модель функционального взаимодействия специалистов при внедрении категорийного менеджмента в ГУП СО «Фармация»

Специалисты ОУА формируют розничный ассортимент сети в соответствии с единым товарным классификатором, коммерческими предложениями поставщиков и особенностями реальной потребности в ЛП и других ТАА, которая определяется влиянием информационного пространства фармацевтического рынка и, в том числе, структурой врачебных назначений ЛП. Внедрение категорийного менеджмента не оказывает влияния на объем и характер врачебных назначений, но позволяет оперативно реагировать на меняющиеся запросы пациентов и их особенности, связанные с индивидуальной непереносимостью отдельных ЛП. Эффектом внедрения категорийного менеджмента стало ускорение процесса планирования объема и структуры закупок, и, как следствие, возможность гибкого расширения и сужения торговых линеек ЛП, что в конечном итоге способствует повышению качества фармацевтической помощи.

Реализация системного подхода к разделению зон функциональной ответственности с конкретизацией информации, получаемой специалистами фармацевтической организации на входе, и управленческими решениями на выходе с внесением корректировок в управление ассортиментном АО в ГУП СО «Фармация» представлена в таблице 36.

Таблица 36 – Функциональная матрица реализации технологий категорийного менеджмента специалистами управленческих уровней

Уровни управления	Специалисты	Входящая информация	Преобразующее воздействие	Результат (выход)
1	2	3	4	5
Стратегическое управление на уровне <i>всей аптечной сети и укрупненных категорий АО</i>	Начальник УАС	Декларация социальной политики сети (разработанная директором ФО), целевые социально-экономические показатели работы сети	Анализ взаимосвязи показателей работы сети, категоризация АО, выделение индикаторных АО на основе типизации признаков категорий АО при гарантии сохранения стабильности работы АО	Разработка матрицы категоризации АО (с выделением индикаторных АО), разработка конкурентной и потребительской политики, прогноз объемов реализации
	Начальник ОУА	Декларация товарной политики розничной сети (разработанная коммерческим директором ФО), база данных по реализации всех номенклатурных позиций сети	Проведение структурного анализа ассортимента и показателей его реализации на уровне сети и категорий АО, совмещение результатов анализа ассортимента	Совмещенные ассортиментно-ценовые матрицы по всем ПГ I уровня; разработка ассортиментной и маркетинговой политики сети, прогноз объемов реализации с учетом специфики спроса в укрупненных категориях АО
Стратегическое и тактическое управление на уровне <i>отдельных категорий АО и отдельных ПГ</i>	Специалисты УАС (ведущие специалисты-про-визоры)	Ежедневные мониторируемые показатели по категориям АО и отчеты заведующих АО о реализации тактических мероприятий конкурентной и потребительской политики	Мониторинг социально-экономических показателей работы АО в отдельных категориях (в т.ч. в индикаторных АО)	Составление стратегического и тактического плана развития отдельных категорий АО, определение плановых объемов реализации для индикаторных АО

## Окончание таблицы 36

1	2	3	4	5
	Специалисты ОУА (категорийные менеджеры)	Ежедневные мониторируемые показатели по ПГ и отчеты заведующих АО о реализации тактических мероприятий ассортиментной и маркетинговой (ценовой) политики	Анализ роли отдельной ПГ I уровня исходя из данных совмещенной ассортиментно-ценовой матрицы сети, углубление анализа до ПГ II уровня, анализ достижения целей (по индикаторным АО)	Разработка совмещенных матриц отдельных ПГ с извлечением профилей сравнения по категориям АО, составление плана развития ПГ и прогноз объема спроса в различных категориях АО исходя из плановых показателей и реальной потребности
Тактическое управление на уровне отдельной АО	Заведующие АО	Оперативные данные по отпуску, приемке, запасам ЛП и других ТАА	Корректировка объема и структуры уникальной ассортиментной матрицы на основе матрицы индикаторной АО и реального спроса	Уникальная матрица АО, адаптированная запросам потребителя, сбалансированный наличный ассортимент ЛП и других ТАА
	Фармацевтический персонал АО (провизоры)	Наличный ассортимент и реальная потребность населения в ЛП и других ТАА	Отпуск, анализ остатков, ведение дефектурного журнала и журнала индивидуальных заказов, анализ спроса	Определение необходимости коррекции текущей заявки на основе структуры и характера реального спроса потребителей АО

Поток входящей информации передается по иерархии управленческих уровней вверх, начиная с информации о реальной потребности населения в ЛП, получаемой провизором при непосредственном контакте с потребителем, и заканчивая обобщенными показателями реализации социальной и товарной политики аптечной сети на уровне руководителей УАС и ОУА, которые принимают управленческие решения на стратегическом уровне согласно миссии сети, утвержденной генеральным директором (директор ГУП СО «Фармация») и коммерческим директором (заместителем директора по коммерческой работе) ФО. Автоматизация рабочих мест позволяет осуществлять ежедневный сбор мониторируемых социально-экономических показателей (АРМ Касса, АРМ

Аптека, АРМ Маркетинг, АРМ Менеджер) и экспортировать аналитические базы данных в формате, совместимом с Excel.

Результат преобразующего воздействия передается по иерархической структуре ФО сверху вниз, подвергаясь последовательной детализации и корректировке на каждом уровне в соответствии с разработанной нами матричной схемой категориального анализа ассортимента, что позволяет скоординировать действия специалистов в области ассортиментного управления и обеспечить устойчивое экономическое развитие АО. Функциональная матрица взаимодействия специалистов определяет приоритетную роль провизора в адаптации уникальной ассортиментно-ценовой матрицы для максимизации потребительской ценности ассортимента и, как следствие, качества лекарственного обеспечения.

#### **4.2. Реализуемые эффекты категориального управления ассортиментом**

Благодаря автоматизации процессов категорийного анализа ассортимента и возможности его углубления с уровня сети ГУП СО «Фармация» до уровня отдельных категорий АО и конкретных АО достигаются положительные управленческие эффекты:

- минимизация временных и ресурсных затрат на этапах структуризации ассортимента и категоризации АО (обеспечена возможность оперативного извлечения информации любым специалистом на каждом управленческом уровне);
- повышение согласованности процессов анализа специалистами различного профиля (категорийный менеджер и провизор пользуются единой базой данных);
- упрощение интерпретации результатов анализа (предусмотрена графическая и цветовая визуализация);
- универсализация использования аналитических матриц (существует возможность извлечения характеристических матриц для специфичных целей);
- снижение числа возможных аналитических ошибок (реализация автоматического контроля отклоняющихся значений).

В конечном итоге из совмещенной ассортиментно-ценовой матрицы аптечной сети формируется «шаблон» матрицы индикаторной АО, соответствующей специфике конкретной АО, на основе которой заведующая АО формирует уникальную матрицу путем внесения в него корректировок, исходя из особенностей структуры и объема реального спроса на ЛП в своей АО. Для этого предусмотрено получение обратной связи от заведующей АО на этапе внесения финальных корректировок, которые распространяются на 10% объема ассортимента. Оставшиеся 90% объема номенклатурных позиций входят в ядро и базовую часть ассортиментной матрицы, что позволяет использовать схемы централизованного управления ассортиментом АО в данном объеме и уменьшить число изменений, вносимых в матрицу фармацевтическим персоналом АО.

Объем управленческого преобразования определялся на основе эмпирических данных, исходя из опыта взаимодействия структур ОУА и УАС с АО в период внедрения и адаптации технологий категорийного менеджмента с 2011 до 2014 гг. Предложенное соотношение взаимодействия между категорийными менеджерами и провизорами позволяет гармонично сочетать централизованное сетевое управление и гибкое управление наличным ассортиментом в каждой АО.

Благодаря определению границ функционального взаимодействия специалистов достигаются следующие эффекты применения технологий категорийного менеджмента:

- минимизация временных и ресурсных затрат на этапах расчета объема и структуры заказа ЛП и других ТАА в АО (обеспечена возможность введения основ персонифицированного подхода к обеспечению потребителей);
- повышение согласованности процессов планирования маркетинговых мероприятий (учитываются экономическая значимость товара и принципы фармацевтической этики).

Результативность и эффективность управленческих процессов, достигнутых благодаря внедрению технологий категорийного менеджмента, представлена в таблице 37.



Таблица 37 – Матрица результативности и эффективности управленческих процессов на различных управленческих уровнях ГУП СО «Фармация»

Процессы	Достигнутые результаты и эффекты
Специалист: Коммерческий директор	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- разработка и мониторинг реализации товарной и социальной политики; бизнес-миссии ГУП СО «Фармация»;</li> <li>- выявление областей эффективности для получения значимых результатов;</li> <li>- интеграция элементов системы управления;</li> <li>- организация работы управленческого персонала.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ упрощение выбора области специализации организации, необходимой для выполнения миссии;</li> <li>✓ возможность стандартизации и контроля бизнес-процессов на уровне офиса ГУП СО «Фармация», исключение дублирования процессов;</li> <li>✓ снижение числа ошибок при распределении ресурсов для достижения значимых результатов;</li> <li>✓ достижение долгосрочной результативности организации благодаря органичному сотрудничеству специалистов;</li> <li>✓ разграничение зон ответственности и конкретизация целей специалистов, что исключает конкуренцию между отделами;</li> <li>✓ своевременное выявление и управление конфликтными зонами ответственности специалистов.</li> </ul>
Специалист: Начальник УАС	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- регламентация и систематизация процессов управления фармацевтической деятельностью аптечной сети с учетом конкурентной среды и реальных ресурсов организации;</li> <li>- планирование и контроль социально-экономических показателей работы АО с учетом их категориальной характеристики.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ возможность сфокусироваться на наиболее перспективных направлениях социальной политики, направленной на обеспечение равной ассортиментной и ценовой доступности ЛП (в особенности, доступности категории ЖНВЛП);</li> <li>✓ стабилизация экономических показателей работы аптечной сети благодаря социальной установке;</li> <li>✓ достижение долгосрочных эффектов развития отношений с потребителями с учетом перспектив развития каждой АО;</li> <li>✓ оптимизация процесса прогнозирования и долгосрочного планирования экономических показателей благодаря использованию матрицы категоризации аптечной сети;</li> <li>✓ упрощение принятия решения о расширении сети на основе математических моделей прогноза;</li> <li>✓ стандартизация процесса обучения персонала технологиям управления категорией АО.</li> </ul>
Специалист: Начальник ОУА	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- регламентация и систематизация процессов управления розничным ассортиментом с учетом конкурентной среды и реальных ресурсов организации;</li> <li>- проактивная адаптация ассортиментной матрицы на уровне сети с учетом реальной потребности населения в ЛП;</li> <li>- планирование и контроль экономических показателей стратегических ассортиментных групп.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ возможность разработки общего и дифференцированного стратегического плана развития ассортиментной политики аптечной сети с выделением приоритетных ассортиментно-ценовых подгрупп в ПГ I уровня;</li> <li>✓ фокусирование на наиболее перспективных направлениях лекарственной политики;</li> <li>✓ повышение осознанности при принятии маркетинговых и финансовых планов по ПГ;</li> <li>✓ упрощение процесса выбора оптимального ассортиментного перечня для вновь открывающихся АО;</li> <li>✓ достижение долгосрочных эффектов развития отношений с потребителями путем дифференциации ассортиментно-ценовой матрицы в соответствии с реальной потребностью в ЛП на уровне социо-географических категорий АО;</li> <li>✓ стандартизация процесса обучения методике работы с товарной категорией (ПГ) и, как следствие, снижение времени на адаптацию специалистов.</li> </ul>

## Окончание таблицы 37

Процессы	Достигнутые результаты и эффекты
Специалисты: Ведущие специалисты – провизоры (УАС)	
<p>- определение всех благоприятных возможностей для достижения социально значимых результатов;</p> <p>- работа с категорией АО, фармацевтическая инспекция, мониторинг АО (в т.ч. контроль реализации процесса государственного регулирования ЖНВЛП).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ повышение краткосрочной эффективности процессов администрирования и внутреннего аудита;</li> <li>✓ упрощение процессов прогнозирования развития АО с учетом ее категориальной принадлежности;</li> <li>✓ улучшение контроля за гарантированностью равной доступности лекарственного обеспечения для населения;</li> <li>✓ достижение высокого уровня управляемости категории ЖНВЛП благодаря упрощению анализа и его визуализации;</li> <li>✓ повышение качества получения и интерпретации обратной связи от фармацевтического персонала АО по вопросам адаптации ассортиментной матрицы и маркетингового плана.</li> </ul>
Специалисты: Категорийные менеджеры (ОУА)	
<p>- определение всех благоприятных возможностей для достижения экономически значимых результатов;</p> <p>- работа с категорией (потребительской группой), мониторинг и анализ ее показателей при принятии ассортиментных, ценовых, маркетинговых, закупочных решений.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ одновременное проведение глобального и локального анализа достижения плановых показателей по 40 ПГ и 7 ЦК;</li> <li>✓ упрощение процессов прогнозирования структуры и объемов реального потребления каждой ассортиментно-ценовой подгруппы в целом по сети и для каждой отдельной АО;</li> <li>✓ достижение управляемости стабильностью ассортимента;</li> <li>✓ оптимизация процессов анализа реального спроса на ЛП (ТАА) в контролируемой потребительской группе, введение в аналитическую модель прогнозирования экономических показателей социальных факторов потребности в ЛП (ТАА);</li> <li>✓ снижение времени на проведение анализа;</li> <li>✓ повышение оборачиваемости и снижение дефектуры товарных позиций благодаря реализации системы эффективного реагирования на меняющиеся запросы посетителей и информатизации процессов товародвижения;</li> <li>✓ сокращение логистических расходов благодаря более точному и своевременному планированию объема и структуры закупа ЛП (ТАА) управляемых ПГ и выстраиванию долгосрочных отношений с поставщиками;</li> <li>✓ сокращение времени и затрат на анализ и оценку результативности мероприятий ассортиментной и маркетинговой политики;</li> <li>✓ упрощение процесса выбора и балансировки оптимального ассортиментного перечня на основе матрицы соответствующей индикаторной АО.</li> </ul>
Специалисты: Заведующая АО, провизор	
<p>- корректировка объемов закупа и структуры ассортимента по результатам профессиональных коммуникаций провизора с посетителями АО и категорийным менеджером (в пределах ресурсных возможностей АО).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ повышение эффективности использования имеющихся ресурсов для достижения краткосрочных эффектов;</li> <li>✓ вовлечение фармацевтического персонала АО в процессы адаптации уникальной ассортиментной матрицы к реальным запросам и возможностям потребителей;</li> <li>✓ достижение сбалансированности и доступности наличного ассортимента АО, максимизация потребительской ценности;</li> <li>✓ внедрение основ персонифицированного подхода к лекарственному обеспечению с помощью обратной связи с потребителем и передачи запросов к ведущим специалистам.</li> </ul>

Благодаря использованию технологий категорийного менеджмента была достигнута результативность и эффективность управленческих процессов в краткосрочной и долгосрочной перспективе за счет использования имеющегося ограниченного количества ресурсов на всех управленческих уровнях наиболее эффективным способом. Нами предложено проводить оценку достижения эффектов внедрения технологий категорийного менеджмента по показателям, представленным в матрице контролируемых параметров (таблица 38).

Таблица 38 – Контролируемые параметры оценки результативности и достигаемых эффектов категорийного управления

Параметры	Управленческий уровень (категорийные менеджеры)	Операционный уровень (фармацевтический персонал)	Потребительский уровень (посетители АО)
Организационные	<i>Бинарные (да/нет):</i> соответствие товарного классификатора потребительским ценностям. <i>Количественные (абс.):</i> количество реализуемых задач и время, затрачиваемое на их выполнение (по данным 1С: Документооборот).	<i>Бинарные (да/нет):</i> возможность внесения корректировок в матрицу; наличие обратной связи. <i>Количественные (абс.):</i> число ошибок, совершаемых при заказе товара; уровень знаний о наличном ассортименте; навыки консультирования.	<i>Бинарные и полуколичественные</i> показатели удовлетворенности расположением товаров на витринах, ценовой и ассортиментной политикой АО; посещаемость сайта.
Экономические	<i>Бинарные:</i> достижение плановых показателей по контролируемой потребительской группе ЛП или ТАА. <i>Количественные (абс., относит., %):</i> физический и стоимостной ТО, сумма ТН, рейтинг ассортиментных позиций.	<i>Бинарные:</i> выполнение плана по АО (товарооборот, комплексные продажи, маркетинг). <i>Количественные (абс., относит., %):</i> товарооборот, сумма торговых наложений, анализ количества и средней стоимости чеков.	<i>Бинарные:</i> совершение покупки в установленный период времени или с определенной частотой (не реже одного раза в 1-2 месяца). <i>Количественные (абс.):</i> средний чек, количество позиций в чеке и др.
Социальные	<i>Бинарные:</i> приверженность к работе. <i>Полуколичественные (шкала оценок):</i> уровень удовлетворенности работой в аптечной сети. <i>Количественные (абс., относит.):</i> уровень текучести кадров.	<i>Бинарные:</i> приверженность к работе. <i>Полуколичественные (шкала оценок):</i> уровень удовлетворенности работой в аптечной сети. <i>Количественные (абс., относит.):</i> уровень текучести кадров.	<i>Бинарные:</i> приверженность к бренду аптечной сети. <i>Полуколичественные:</i> удовлетворенность качеством и полнотой фармацевтического консультирования. <i>Количественные (абс., относит.):</i> показатели обращаемости в АО.

Выделенные нами бинарные, шкальные и количественные параметры могут быть заложены в качестве ключевых показателей эффективности работы сотрудников (KPI) и использоваться полностью или частично при проведении внутреннего аудита и оценке эффективности внедрения технологий категорийного менеджмента.

К возможным способам экономии ресурсов организации нами отнесены сокращение штата (категорийный менеджер – многофункциональный специалист) и использование внутренней системы обучения и контроля персонала (в ГУП СО «Фармация» данные функции выполняются ведущими специалистами – провизорами УАС). Обратной стороной возможностей экономии являются риски повышения затрат на обучение персонала, модернизацию программного обеспечения и оплату труда специалистов высокого уровня квалификации (заработная плата категорийного менеджера, по данным кадрового агентства HeadHunter, в г. Екатеринбург колеблется от 40 тыс. руб. до 160 тыс. руб. в месяц в зависимости от товарной специфики и количества розничных точек в составе сети ритейла).

В связи с различным уровнем технологической базы и ресурсных возможностей аптечных сетей, для процедуры внедрения категорийного менеджмента нет универсального соотношения эффективности и затрат. Финансовая оценка инвестиционной привлекательности проекта по внедрению категорийного менеджмента осуществляется с учетом особенностей конкретной аптечной сети и базируется на анализе конфиденциальной части информации.

В связи с наличием в ГУП СО «Фармация» централизованного аналитического аппарата и программного обеспечения, позволяющего осуществлять сбор всех необходимых данных, дополнительных затрат на модернизацию технологических средств при внедрении технологий категорийного менеджмента не потребовалось. Затраты на обучение персонала были минимизированы благодаря внутренней системе обучения на предприятии, и они окупились менее, чем за полгода, в связи с сокращением штата коммерческого департамента в ходе реорганизационного преобразования.

Уровень заработной платы четырех категорийных менеджеров, введенных в штат, соответствовал базовому уровню оплаты труда менеджера по закупу и был ниже, чем среднерыночный в связи со спецификой работы государственного унитарного предприятия.

Повышение экономических показателей является долгосрочным эффектом внедрения категорийного менеджмента (аналогично долгосрочным маркетинговым соглашениям и программам поддержания лояльности постоянных посетителей). После проведения основных работ по внедрению технологий категориального анализа и управления розничным ассортиментом в ГУП СО «Фармация» наблюдался прирост стоимостного товарооборота в 2014 г. на 17,23% относительно 2013 г. в приведенных ценах. Предприятию удалось сохранить свое конкурентное положение в условиях снижения покупательской способности и емкости фармацевтического рынка во время кризиса в 2015 г. (темп прироста стоимостного товарооборота составил 0,52%). Дальнейшее снижение темпов прироста стоимостного товарооборота в 2016 г. (-7,74%) делает необходимым поиск новых путей выстраивания долгосрочных отношений с лояльными потребителями путем дальнейшей персонификации фармацевтического консультирования. Проект не был реализован полностью в рамках проводимого нами исследования, но данное предложение было рассмотрено в качестве стратегической задачи аптечной сети на ближайшие годы.

Несмотря на большое количество звеньев управленческой цепи, главным объектом внимания остается потребитель. Важнейшим эффектом категорийного менеджмента является максимизация потребительской ценности ассортимента АО, что позволило сохранить социальные акценты в работе ГУП СО «Фармация».

Еще один, не менее важный эффект, который был достигнут путем внедрения категорийного управления, – сохранение стабильной структуры ассортимента аптечной сети и высокой доли социально-значимых категорий ЖНВЛП и сегмента низких ценовых категорий ЛП и других ТАА в номенклатурном перечне АО. В конечном итоге, перечисленные эффекты повышают уровень приверженности потребителей к бренду аптечной сети.

Для полноценного участия категорийных менеджеров в процессах построения пациент-ориентированных ассортиментно-ценовых матриц, специалисты были вынуждены освоить основы организации фармацевтического дела и рациональной фармакотерапии на уровне среднего профессионального образования и научиться корректно взаимодействовать с управленческим фармацевтическим персоналом, хотя полученных знаний им все же недостаточно, и до сих пор остаются определенные сложности в работе на фармацевтическом рынке, где методология категорийного менеджмента требует специфической интерпретации, и, как следствие, подготовки категорийных менеджеров с базовым высшим фармацевтическим образованием.

#### **4.3 Разработка системы проектно-ориентированной подготовки провизоров и внедрение симуляционных технологий обучения основам категорийного менеджмента**

Нами был разработан комплексный подход к подготовке провизоров-менеджеров, обладающих профессионально-значимыми навыками в области категорийного менеджмента, который включает методологический и аналитический блоки, блоки интерпретации результатов анализа и управления системой (рисунок 30).

Нами был определен функционал провизора-менеджера, осуществлен отбор мониторируемых показателей среди обучающихся и обоснована модель проектно-ориентированного обучения с использованием симуляционных технологий. Результаты анализа позволили определить профессионально-значимые компетенции провизора-менеджера, актуализировать тематику научно-исследовательской работы (НИР) для профилизации обучающихся и обосновать эффективность предложенной сквозной образовательной модели, предусматривающей вертикальные связи между блоками и горизонтальные связи между структурными единицами внутри каждого блока.

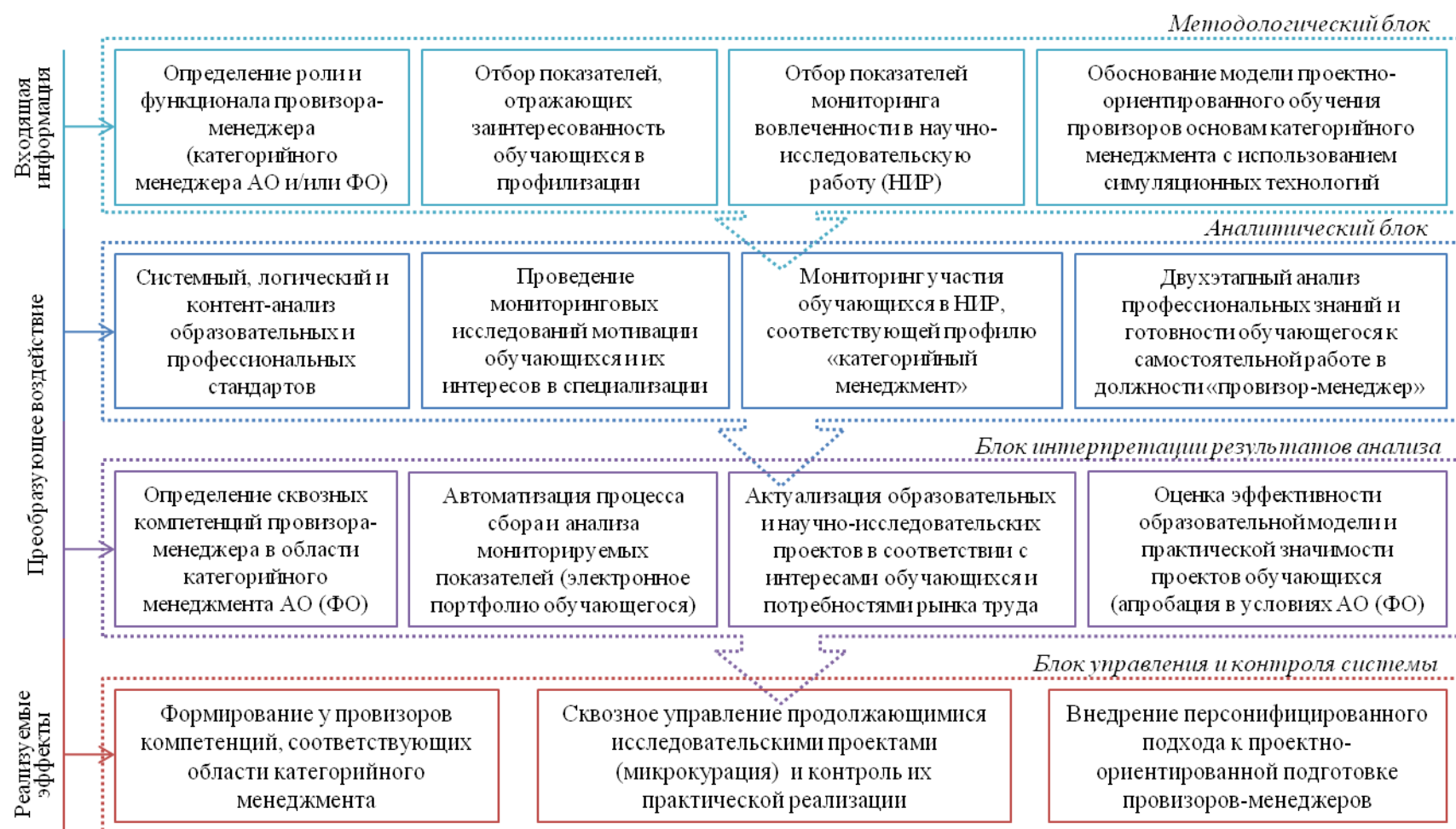


Рисунок 30 – Универсальный методический подход к подготовке провизоров-менеджеров

Реализация проектно-ориентированных технологий обучения, направленных на узко профильную подготовку специалистов, базируется на представленной образовательной модели и требует разработки методических подходов к организации процесса подготовки провизоров-менеджеров для координации «сквозных» учебных и научно-практических проектов.

***Обоснование и опыт реализации этапной системы подготовки провизоров с возможностью профилизации в области категорийного менеджмента***

Выстраивание этапных схем обучения базируется на понимании потенциала развития специалиста и анализа их карьерных ожиданий. Анализ мотивационных установок обучающихся позволяет выстраивать индивидуальную образовательную траекторию специалиста для решения актуальных кадровых проблем. Вышеизложенное обусловило необходимость проведения мониторинговых исследований обучающихся, их мотивационных установок, индивидуальных достижений и возможностей их дальнейшей профилизации.

Анализ процесса профессионального становления обучающихся проводился нами в период 2013 – 2016 гг. на фармацевтическом факультете Уральского государственного медицинского университета (УГМУ) путем ежегодного мониторингового анкетирования обучающихся с использованием облачных технологий Google.

Мониторинговое исследование мотивационных установок, возможностей профилизации и карьерных ожиданий обучающихся проводилось нами в соответствии со схемой (рисунок 31), включающей пять последовательных этапов.



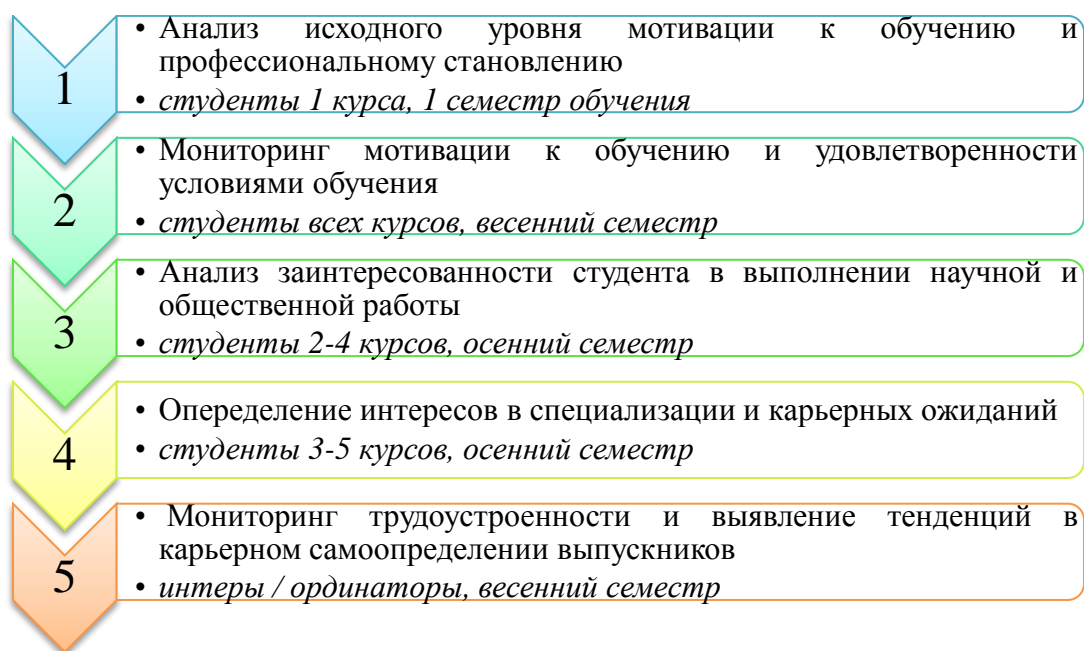


Рисунок 31 – Этапная схема мониторинга профессионального становления обучающихся фармацевтического факультета УГМУ

Результаты проводимых мониторинговых исследований позволили выявить ряд важных тенденций.

Анализ профессиональных намерений свидетельствует, что после окончания обучения работать по полученной специальности хотят большинство опрошенных студентов, но, к сожалению, наблюдается отрицательная тенденция в степени приверженности к выбранной профессии: от 98,2% в 2013 г. к 86,3% в 2016 г. Более трети обучающихся 4 – 5 курсов (34,7%) планируют получить второе высшее образование (в области экономики или маркетинга), считая, что полученного ими базового образования не достаточно для работы в фармацевтической отрасли.

Результаты анализа интересов в специализации и карьерных ожиданий студентов 1 – 5 курсов показали, что большинство из них сориентировано на работу в управленческих должностях ФО и АО (65,3%). Данная тенденция обосновывает необходимость усиления роли самостоятельного обучения, формирования чувства персональной и профессиональной ответственности, развития аналитических и управленческих навыков. Более половины респондентов отмечали в качестве возможной помехи для реализации своих

карьерных ожиданий сохраняющийся дисбаланс между университетским образованием и реалиями практики.

Участие в научно-исследовательской работе, по мнению респондентов, дает прекрасный опыт самостоятельной проектной деятельности (26,2%), способствует получению реальных практических навыков в области анализа и интерпретации информационных ресурсов (23,0%), позволяет закрепить полученные теоретические знания (19,8%). Нами реализована возможность методического сопровождения сквозных междисциплинарных исследовательских проектов студентов (2 - 5 курсов) с использованием программы наставничества и микрокурации студенческих работ молодыми научно-педагогическими кадрами, что способствует развитию навыков самоменеджмента и самоактуализации будущих специалистов. Особое место отводится проектам по разработке и применению современного маркетингового и управленческого инструментария в рамках концепции категорийного менеджмента фармацевтических организаций.

Для обеспечения эффективного функционирования представленной системы мониторинга обучающихся, автоматизации процессов сбора и анализа данных нами был разработан проект электронного портфолио [6]. Проект способствует формированию навыков самопрезентации студентов и активации их творческого модуса, а также позволяет повысить эффективность процесса координации междисциплинарных проектов. Кроме того мы имеем возможность получения обратной связи от обучающихся через интерактивный ящик мнений.

Созданная аналитическая база данных по результатам проводимых мониторинговых исследований позволяет принимать оперативные решения о расширении тематического перечня НИР обучающихся и разработке учебно-методического комплекса по приоритетным для обучающихся направлениям профилизации.

Приведение в соответствие образовательной и профессиональной траекторий обучающихся, с учетом специфики фармацевтической практики и

кадровых потребностей отрасли, позволило определить структуру и наполнение этапной проектно-ориентированной модели профильной подготовки провизора-менеджера (рисунок 32) [5].



Рисунок 32 – Этапная схема проектно-ориентированного обучения провизоров-менеджеров с применением симуляционных технологий

Профессиональная подготовка провизора-менеджера начинается с профилизации студента путем вовлечения в учебно-исследовательские проекты на кафедре Управления и экономики фармации по актуальным направлениям категорийного менеджмента.

Сохраняющийся разрыв между теоретическим обучением и реальной практической деятельностью компенсируется путем разработки моделей проектно-ориентированного обучения с применением симуляционных технологий. Разработанная модель проектно-ориентированного обучения представлена на рисунке 33.

Реализуемые нами задачи мониторинга вовлечения студентов в научно-исследовательские проекты и их дальнейшей профилизации отражены в представленных на схеме этапах инициации обучения и «диагностики» обучающихся.



Рисунок 33 – Универсальная модель проектно-ориентированного обучения провизоров-менеджеров с использованием симуляционных образовательных технологий

Принципиальным отличием данной модели от традиционной является включение учебных проектов в качестве обязательной практики. Оценка эффективности образовательных технологий включает в себя апробацию индивидуального проекта обучающегося в условиях АО или ФО, руководитель которой заинтересован в подготовке управленческих кадров высшей квалификации.

Использование проектно-ориентированных и симуляционных образовательных технологий позволило привести в соответствие с реалиями фармацевтической практики направления профилизации и области проектной деятельности обучающихся, мотивированных на профессиональное становление в области высшего фармацевтического менеджмента (в частности, категорийного менеджмента).

Практика симуляционного последиplomного обучения провизоров основам категорийного менеджмента с элементами проектно-ориентированных образовательных технологий была реализована в пилотном образовательном модуле для интернов (с 2014/2015 до 2016/2017 учебного года) и утверждена

для ординаторов (с 2017/2018 учебного года). Изучение отдельных исследовательских и управленческих технологий категорийного менеджмента также предусмотрено для аспирантов при освоении дисциплины «Экономика АО» вариативной части учебного плана подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации по специальности 33.06.01 «Фармация» (профиль 14.04.03 «Организация фармацевтического дела»). Подготовленные кадры высшей квалификации востребованы в качестве управленческого персонала в должностях категорийных менеджеров, руководителей маркетингового департамента, отдела управления ассортиментом в фармацевтических организациях.

Разработан электронный образовательный ресурс «Категорийный менеджмент в фармации», предусматривающий использование платформы дистанционного обучения УГМУ (do.teleclinica). Для профессионального обучения специалистов и получения ими образовательных кредитов в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования нами разработано два краткосрочных курса повышения квалификации в объеме 36 часов каждый – «Управление розничным ассортиментом аптечных организаций на основе категорийного менеджмента», «Категорийный менеджмент в управлении маркетинговой деятельностью аптечных организаций» (на стадии регистрации). Предусмотрено использование технологий дистанционного обучения (вебинары) и решение симуляционных задач (кейс-метод) с использованием электронных баз данных.

Универсальными эффектами симуляционного обучения студентов и провизоров основам категорийного менеджмента с использованием проектно-ориентированных образовательных технологий являются:

- упрощение процесса профилизации обучающихся на этапе освоения программы специалитета;
- снижение времени адаптации молодых специалистов в управленческих должностях;

- возможность использования различных методов и приемов обучения, достижение органической взаимосвязи компонентов технологии;
- повышение наглядности и доступности обучения;
- создание «ситуации успеха» благодаря практической реализации проекта обучающегося;
- повышение приверженности к обучению, профессиональному развитию специалистов и формированию их активной жизненной позиции.

Измеряемые эффекты использования практико-ориентированных симуляционных технологий были определены в ходе сравнительного исследования результатов обучения интернов основам категорийного менеджмента.

***Апробация использования симуляционных и проектно-ориентированных технологий обучения провизоров основам категорийного менеджмента и контроль их результативности в сравнении с традиционными методами обучения***

Обучение провизоров основам категорийного менеджмента было начато в 2014/2015 учебном году (в формате дополнительного лекционного цикла при прохождении интернатуры). Симуляционные технологии обучения начали внедряться с 2015/2016 учебного года в ходе пилотного образовательного модуля, предусматривающего выполнение интернами учебного проекта. Полная модель проектно-ориентированного обучения с выполнением учебного проекта (в симуляционных условиях) и его апробацией в практических условиях была реализована при обучении интернов кафедры Управления и экономики фармации в 2016/2017 учебном году. По результатам проведенной апробации симуляционный курс был утвержден в качестве практики учебного плана подготовки ординаторов с 2017/2018 учебного года.

Симуляционный курс «Категорийный менеджмент в фармации» направлен на формирование готовности специалиста принимать решения организационного характера в сфере профессиональной деятельности и

способствует формированию универсальных (УК-1, УК-2) и профессиональных (ПК-4, ПК-5, ПК-6) компетенций провизора-менеджера [122].

Утвержденная рабочая программа симуляционного курса включает прохождение трех дидактических единиц в общем объеме 108 ч. (3 зачетные единицы) в форме практических занятий в интерактивной форме в условиях кафедры управления и экономики фармации (таблица 39).

Таблица 39 – Учебно-тематический план симуляционного курса «Категорийный менеджмент в фармации»

Модуль	Наименование разделов дисциплины (ДЕ)	Всего учебных часов
ДЕ-1	Методологические основы категорийного менеджмента в фармации	36
ДЕ-2	Стратегические аспекты практики категорийного менеджмента в фармации	36
ДЕ-3	Категория товара как основа тактического управления ассортиментом. Методы анализа аптечного ассортимента	36
	<i>Всего часов</i>	108

Каждая дидактическая единица включает три модуля в соответствии с разработанным тематическим планом практических занятий. Симуляционный курс нацелен на формирование и закрепление практических навыков применения организационных технологий, используемых в фармацевтических организациях, принятия управленческих решений при разработке и реализации ассортиментной и маркетинговой политики.

Каждым обучающимся заполняется лист отработанных практических навыков, который заверяется куратором. Промежуточная аттестация предусматривает оценку результата работы над каждым навыком «отработано – не отработано». Итоговая аттестация – зачет с оценкой. Критерии оценки: «отлично» – отработано не менее 90% навыков, «хорошо» – отработано не менее 80% навыков, «удовлетворительно» – отработано не менее 75% навыков.

Для реализации процесса симуляционного обучения с использованием проектно-ориентированных технологий был разработан учебно-методический комплекс, включающий: учебные задания для обучающихся, методические разработки для преподавателя, учебно-методическое пособие, фонд оценочных средств и электронная база данных «Категорийный ассортимент аптечной

сети», позволяющая демонстрировать применение методов категориального анализа для решения практических задач в симуляционных условиях.

Электронные образовательные ресурсы позволяют моделировать изучаемую задачу, дают высокую производительность процесса обучения и возможность интерактивного диалога обучающегося с преподавателем. Реализуются все виды учебной деятельности: получение информации, практические занятия (в известных и новых формах) и аттестация. Главное преимущество использования симуляционных технологий заключается в активном взаимодействии обучающегося с учебным материалом. Моделирование реальных аналитических и управленческих задач в симуляционных условиях требует разработки специфичного алгоритма, обеспечивает индивидуализацию процесса обучения и персонификацию образовательных технологий.

Нами был проведен анализ эффективности реализации проектно-ориентированных и симуляционных технологий обучения в сравнении с традиционными образовательными технологиями.

Дизайн исследования предусматривал сквозное нерандомизированное испытание образовательной технологии в проспективном наблюдении параллельных групп обучения в 2014-2017 гг. В объем статистического наблюдения вошли 114 обучающихся.

Критерий исключения связан с выбытием обучающихся из образовательного процесса до окончания симуляционного курса, неявкой на входное или итоговое тестирование и/или мотивированным отказом от участия в обучении. В итоговую выборку вошли 102 обучающихся, 98,04% которых являлись выпускниками фармацевтического факультета УГМУ 2014 г. (35 чел., 34,31%), 2015 г. (38 чел., 37,25%) и 2016 г. (29 чел., 28,43%).

Все обучающиеся проходили двухэтапное тестирование (сто вопросов) в начале обучения и после обучения для выявления изначального уровня знаний в областях высшего фармацевтического менеджмента, теории управления организацией и маркетинг-менеджмента, формирующих комплекс знаний,



необходимых категорийному менеджеру и соответствующих требованиям, предъявляемым к специалистам в области управления фармацевтической деятельностью. Так же исследовались показатели самооценки готовности обучающихся к самостоятельной практической деятельности в должности провизора, занятого отпуском ЛП населению, и в должности провизора-менеджера ФО по шкале от 0 до 10 баллов.

Статистическая обработка и анализ результатов тестирования и самооценки обучающихся проводились с использованием аналитической надстройки Microsoft Office Excel, а также кросс-платформенного программного пакета Gretl.

Обучающиеся были разделены на две группы: основную (где традиционное обучение сочеталось с симуляционными и проектно-ориентированными технологиями) и контрольную (где проводилось только традиционное обучение). Возможная предвзятость исследования, связанная с мотивированным участием в испытании образовательных технологий, учитывалась нами при корректировке моделей и их интерпретации. Сравнение средних результатов осуществлялось нами с применением параметрического теста Стьюдента и непараметрического теста Манна-Уитни.

Оценка взаимосвязи показателей проводилась с использованием коэффициента Пирсона ( $r$ ) и коэффициента ранговой корреляции Спирмена ( $r_s$ ). Критерием значимости корреляции анализируемых показателей было значение  $r_s > 0,40$  с дифференцированием степени тесноты связи: слабая ( $r_s < 0,40$ ), умеренная ( $0,40 < r_s < 0,70$ ), высокая ( $0,70 < r_s < 0,90$ ), близкая к функциональной ( $r_s > 0,90$ ).

Линейное моделирование осуществлялось на основе метода наименьших квадратов с исключением статистически не значимых параметров. Оценка вариабельности переменных в регрессионных моделях осуществлялась по F-критерию, нормальность распределения остатков оценивалась по t-критерию и Q-Q графику распределения остатков, общая значимость модели выражалась в виде коэффициента детерминации ( $R^2$  и исправленный  $R^2$ , коррелирующий с

количеством предикторов). Индивидуальное влияние каждого предиктора на переменную считалось статистически значимым при  $p < 0,05$  (коэффициент статистической значимости  $\alpha = 0,05$ ). Анализ фиктивных бинарных переменных, свидетельствующих о достижении обучающего эффекта в виде повышения результатов тестового контроля более чем в 1,3 раза, проводился на основе логистической регрессии. Для категориальных показателей (год обучения, место прохождения практики, принадлежность к группе, выполнение учебного проекта, внедрение результатов проекта в работу АО) проводился частотный анализ. Вероятность достижения эффекта обучения в группах оценивалась по показателям отношения шансов и скорректированной разницы рисков, исходя из таблицы сопряженности показателей. Описание результатов кросс-секционного исследования характеристики групп и результатов их обучения приведены в таблице 40.

Таблица 40 – Сравнительная характеристика групп обучения

Переменные	Группа 1 – традиционное и симуляционное обучение (основная) n=42	Группа 0 – только традиционное обучение (контрольная) n=60
1. Годы обучения (относительная частота в группах)		
- 2014/2015 уч.год	0%	58,33%
- 2015/2016 уч.год	30,95%	41,67%
- 2016/2017 уч.год + 2017 г. – ординаторы	69,05%	0%
2. Место прохождения практики (относительная частота в группах)		
- АО в г. Екатеринбург	61,90%	90,00%
- АО в других населенных пунктах СО	21,43%	8,33%
- АО в другой области	16,67%	1,67%
3. Результаты тестирования		
$x_1$ – базовый уровень знаний: средний балл теста (с указанием стандартного отклонения), балл. медиана $\pm \frac{1}{2}$ МКИ	60,02 (7,06)  58,00 $\pm$ 5,50	60,18 (7,50)  60,50 $\pm$ 5,50
$x_2$ – результаты обучения: средний балл теста (с указанием стандартного отклонения), балл. медиана $\pm \frac{1}{2}$ МКИ	89,83 (7,08)  90,00 $\pm$ 6,62	80,18 (7,63)  81,00 $\pm$ 6,38
Повышение результатов теста более чем на 30%	88,10% обучающихся показали эффект обучения в виде повышения результатов теста более, чем в 1,3 раза	63,33% обучающихся показали эффект обучения в виде повышения результатов теста более, чем в 1,3 раза

## Окончание таблицы 40

Переменные	Группа 1 – традиционное и симуляционное обучение (основная) n=42	Группа 0 – только традиционное обучение (контрольная) n=60
4. Уровень готовности к самостоятельной работе		
x <sub>3</sub> – в должности провизора по отпуску ЛП медиана $\pm \frac{1}{2}$ МКИ	9,00 $\pm$ 1,00	9,00 $\pm$ 0,50
x <sub>4</sub> – исходный уровень готовности к работе в должности провизор-менеджер медиана $\pm \frac{1}{2}$ МКИ	5,00 $\pm$ 0,62	5,00 $\pm$ 0,50
x <sub>5</sub> – уровень готовности к работе в должности провизор-менеджер после обучения медиана $\pm \frac{1}{2}$ МКИ	8,50 $\pm$ 0,62	6,00 $\pm$ 0,88
повышение уровня готовности к СР более, чем на 30% по результатам обучения	92,86% обучающихся показали эффект профилизации в виде повышения уровня готовности к работе на 30%	25,00% обучающихся показали эффект профилизации в виде повышения уровня готовности к работе на 30%
5. Выполнение учебного проекта и его апробация		
x <sub>6</sub> – относительная частота выполнения учебного проекта	25 обучающихся (59,52%) успешно выполнили учебный проект	обучающиеся не выполняли учебный проект
x <sub>7</sub> – относительная частота апробации и внедрения результатов проекта на практике	8 обучающихся (19,05%) успешно прошли апробацию	обучающиеся не проводили апробацию проекта

Симуляционные технологии применялись в обучении всех интернов 2016/2017 учебного года и 13 интернов (из 38), проходивших обучение в 2015/2016 учебном году. В основной группе практическая часть курса обучения (категориальный анализ ассортимента АО) была реализована у 59,52% обучающихся в ходе выполнения учебного проекта, внедрение отдельных элементов категорийного менеджмента в работу АО с оформлением акта о внедрении (апробация проекта) проведено 19,05% обучающихся. Остальные интерны (все интерны 2014/2015 учебного года и 25 интернов 2015/2016 учебного года) обучались в традиционном формате лекций и семинаров и вошли в контрольную группу.

Согласно результатам тестирования гипотезы равенства средних показателей, группы являются сопоставимыми по исходному уровню знаний

(согласно t-тесту Стьюдента двухстороннее р-значение 0,91), самооценке готовности обучающегося к самостоятельной работе в должности провизора, занятого отпуском ЛП (согласно тесту Манна-Уитни двухстороннее р-значение 0,67), провизора-менеджера ( $p=0,97$ ), статистически значимой разницы между ними на момент начала обучения не наблюдается.

Изменение результатов тестового контроля представлено в виде коробчатых диаграмм сравнения по группам (0 – контрольная, 1 – основная) до обучения (a) и после обучения (b) (рисунок 34).

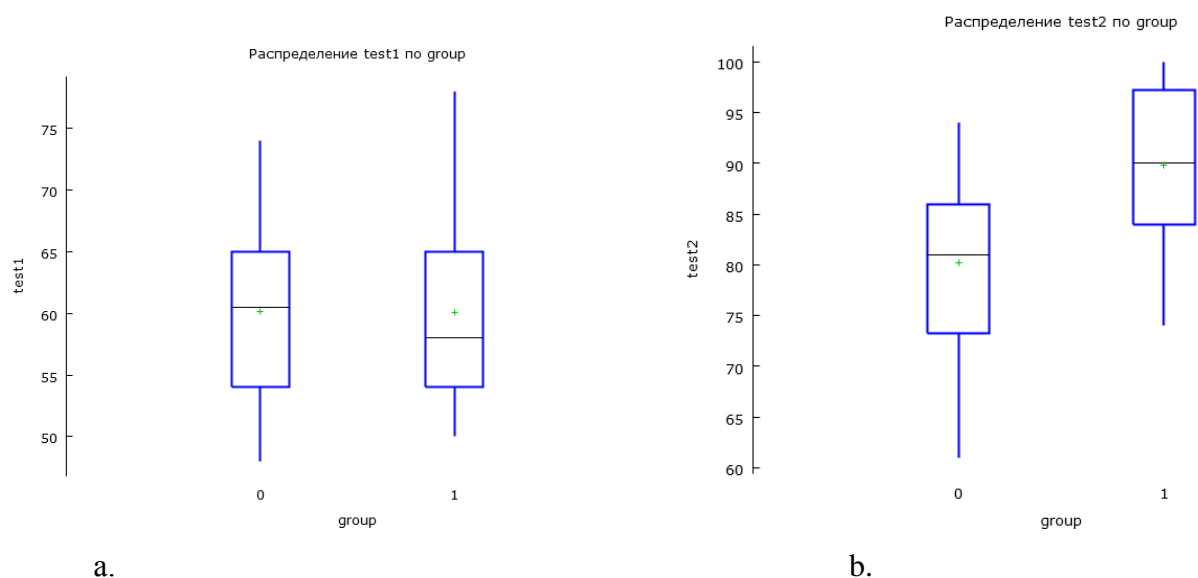


Рисунок 34 – Результаты тестового контроля в контрольной (0) и основной (1) группах, проведенного до начала обучения (a) и после обучения (b).

Наблюдалась статистически значимая разница средних показателей тестового контроля в группах сравнения после обучения согласно t-тесту Стьюдента (двухстороннее р-значение  $< 0,001$ ): обучающиеся основной группы демонстрировали более высокие результаты, чем обучающиеся контрольной группы, – в среднем на 29 баллов выше.

В качестве ожидаемого результата обучения рассматривалось повышение тестового балла более чем в 1,3 раза. Результаты сравнения частоты достижения данного результата в основной и контрольной группах приведены в таблице 41.

Таблица 41 – Достижение ожидаемого результата обучения в основной и контрольной группах

Группы	Количество обучающихся, не достигших ожидаемого результата обучения, чел. (%)	Количество обучающихся, достигших ожидаемого результата обучения, чел. (%)
Основная группа (n=42)	5 (11,9%)	37 (88,1%)
Контрольная группа (n=60)	22 (36,7%)	38 (63,3%)
Всего (n=102)	26,5%	73,5%

После прохождения симуляционного курса 88,10% обучающихся достигли ожидаемого результата обучения в виде повышения тестового балла более чем в 1,3 раза; среди интернов, выполнивших учебный проект, данный показатель достигнут в 92,00% случаев, а среди интернов, которые успешно провели внедрение проекта в работу АО, показатель достигнут в 100% случаев.

Согласно точному тесту Фишера, существуют статистически значимые различия частоты достижения более высоких результатов обучения между группами (двухстороннее р-значение  $<0,01$ ). Анализ влияния принадлежности к основной группе на частоту достижения высоких результатов обучения в модели логистической регрессии (логит) показал высокий уровень значимости данного предиктора ( $<0,01$ ). Шансы увеличить результаты своего теста (повысить усвояемость знаний) у обучающихся в группе симуляционного курса выше более чем в 4 раза (95%-ный доверительный интервал 1,47 – 12,51) по сравнению с контрольной группой.

Также было доказано, что симуляционные и проектно-ориентированные образовательные технологии способствуют повышению готовности обучающихся к самостоятельной практической деятельности в должности провизора-менеджера. Наблюдалось статистически значимое повышение показателей самооценки обучающихся в основной группе на 2,6 балла по сравнению с достигнутыми показателями в контрольной группе ( $p<0,01$ ).

Повышение самооценки уровня готовности к практической деятельности более чем на 30% (с 7 до 9 баллов по десятибалльной шкале), наблюдалось у 92,86% обучающихся основной группы, причем половина из них (50,00%) оценили свой уровень готовности на 9 и 10 баллов. Симуляционное обучение

повышает вероятность более полного освоения как теоретической, так и практической частей курса и способствует достижению эффекта профилизации обучающихся.

Для определения степени связи и уровня взаимовлияния проводился корреляционно-регрессионный анализ.

Анализ взаимосвязи результатов тестового контроля и уровня самооценки готовности обучающихся к самостоятельной деятельности представлен в корреляционной матрице (таблица 42).

Таблица 42 – Матрица корреляции исследуемых показателей (n = 102)

Переменные	Входное тестирование	Итоговое тестирование	Исходный уровень готовности к самостоятельной работе	Уровень готовности к самостоятельной работе после обучения
Входное тестирование	1,00			
Итоговое тестирование	0,50*	1,00		
Исходный уровень готовности к самостоятельной работе	0,29	0,31	1,00	
Уровень готовности к самостоятельной работе после обучения	0,16**	0,58	0,56	1,00

\* – приведено значение коэффициента корреляции Пирсона ( $r$ ), в остальных случаях приводятся коэффициенты ранговой корреляции Спирмена ( $r_s$ );

\*\* – статистически значимой корреляции не выявлено.

Наиболее тесная связь обнаружена между результатами итогового теста и воспринимаемым уровнем готовности обучающегося к самостоятельной работе провизора-менеджера после обучения ( $r_s=0,58$ ,  $p<0,01$ ). Умеренно коррелированы исходный и результирующий показатели самооценки готовности к самостоятельной работе провизора-менеджера после обучения ( $r_s=0,56$ ,  $p<0,01$ ) и их результатов тестового контроля ( $r=0,50$ ,  $p<0,01$ ). Исходный уровень знаний практически не оказывает влияния на результаты исходной самооценки готовности к самостоятельной работе ( $r_s=0,29$ ,  $p<0,01$ ) и статистически значимо не связан с результатами самооценки интернов после обучения ( $r_s=0,16$ ,  $p=0,09$ ). В модели многофакторной линейной регрессии (метод наименьших квадратов) выявлено, что статистически значимое влияние на результаты тестирования оказывают выполнение учебного исследовательского проекта (увеличивает результаты теста в среднем на 9,04%,

$p < 0,01$ ) и внедрение собственных разработок в работу АО (дополнительное увеличение результатов на 4,27%,  $p = 0,02$ ), как и само изучение стимульного материала симуляционного курса в аудиторных условиях (на 3,55%,  $p < 0,01$ ), скорректированное с учетом влияния различного исходного уровня знаний обучающихся (на 0,61%,  $p < 0,01$ ). Регрессионная модель объясняет не менее 70,72% вероятностных случаев.

Получено значимое уравнение регрессии (значение  $R^2 = 0,71$ ;  $p$ -значение  $< 0,001$ ), где в качестве зависимой переменной ( $y_1$ ) рассматривается показатель результатов тестового контроля после обучения. Предикторы: принадлежность к группе обучения ( $x_0$ ) исходное тестирование ( $x_1$ ), выполнение учебного проекта ( $x_6$ ) и внедрение результатов проекта в практику ( $x_7$ ):

$$y_1 = 43,6 + 0,61 x_1 + 9,04 x_6 + 4,27 x_7 + 3,55 x_0$$

Изолированное влияние принадлежности к группе симуляционного обучения на результаты итогового тестового контроля было подтверждено в линейной модели с учетом робастных оценок стандартных ошибок (с поправкой на гетероскедастичность). Прохождение симуляционного курса способствует повышению результатов тестового контроля на 9,65 баллов ( $p < 0,001$ ;  $R^2 = 0,30$ ). Результат пилотного исследования позволяет говорить о перспективности многоцентровых исследований эффективности использования симуляционных технологий обучения с элементами проектно-ориентированной образовательной концепции.

В линейной математической модели подтверждено, что статистически значимое влияние на уровень самооценки готовности обучающегося к практической деятельности в должности «провизор-менеджер» оказывает прохождение симуляционного курса (на 2,33 балла выше по десятибалльной шкале,  $p < 0,01$ ) с учетом влияния показателя апробации результатов исследований АО (на 1,40 балла выше,  $p < 0,01$ ). Исходный уровень знаний оказывает статистически значимое влияние ( $p = 0,004$ ) на воспринимаемый уровень готовности к самостоятельной работе провизором-менеджером, но степень его влияния не значительна (всего на 0,04 балла выше).

Получено значимое уравнение регрессии (значение  $R^2 = 0,66$ ;  $p$ -значение  $< 0,001$ ), где в качестве зависимой переменной ( $y_2$ ) рассматривается показатель самооценки готовности обучающегося к самостоятельной практической деятельности после обучения. Предикторы: принадлежность к группе обучения ( $x_0$ ) исходное тестирование ( $x_1$ ), выполнение исследовательского проекта и внедрение его результатов в практику ( $x_7$ ):

$$y_2 = 3,69 + 0,04 x_1 + 1,41 x_7 + 2,34 x_0$$

Принадлежность к группе симуляционного обучения и решение конкретных бизнес-кейсов в реальных условиях АО способствует повышению уровня готовности к самостоятельной работе провизора-менеджера. Результаты исследования позволили обосновать эффективность предложенной проектно-ориентированной модели подготовки провизоров-менеджеров с использованием симуляционных технологий.

Эффективность разработанной образовательной модели для обучающегося заключается в индивидуализации учебного процесса, увеличении скорости, полноты и качества усвоения учебного материала, усилении практической ценности обучения. Кроме того, реализуемые образовательные технологии повышают уровень активности обучающегося в процессе его самостоятельной работы и способствуют снижению количества совершаемых ошибок в условиях реальной практической деятельности.

Реализация предложенных образовательных технологий позволяет преподавателю перейти от монолога к творческой дискуссии с обучающимися, осваивать современные формы обучения и проводить совместные исследования с обучающимися.



#### Выводы по главе 4

Разработаны комплексный методический подход к управлению ассортиментом АО сети ГУП СО «Фармация» и организационная модель функционального взаимодействия участников системы лекарственного обеспечения, сориентированные на удовлетворение реального спроса на ЛП. Эмпирическое исследование показало, что в реализации технологий категорийного менеджмента принимают участие как специалисты офиса ГУП СО «Фармация» (коммерческий директор, руководители и специалисты ОУА и УАС), так и фармацевтический персонал АО (заведующие АО, провизоры и фармацевты). Для оптимизации их взаимодействия при решении стратегических и тактических задач была разработана функциональная матрица, разграничивающая зоны их ответственности и определяющая эффективность управленческих процессов.

В связи с потребностью АО в квалифицированных кадрах, обладающих базовым фармацевтическим образованием и необходимыми навыками в области категорийного менеджмента, были разработаны базовые подходы к обучению провизоров-менеджеров и сформирована образовательная программа симуляционного курса «Категорийный менеджмент в фармации» для обучающихся в ординатуре по специальности «Управление и экономика фармации», которая предусматривает формирование сквозных компетенций посредством выполнения проектно-ориентированных НИР.

Достигнуты статистически значимые ( $p < 0,01$ ) результаты симуляционного обучения интернов основам категорийного менеджмента в виде повышения усвояемости знаний (результаты тестирования на 29% выше по сравнению с контрольной группой) и уровня готовности к самостоятельной практической деятельности (результат самооценки выше на 2,6 балла по десятибалльной шкале). Результаты корреляционно-регрессионного анализа доказывают их статистически значимое влияние на результаты обучения ( $R^2 = 0,71$ ;  $p < 0,001$ ) и уровень готовности обучающихся к самостоятельной практической деятельности ( $R^2 = 0,66$ ;  $p < 0,001$ ).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Изучение существующих организационно-фармацевтических подходов к оптимизации лекарственного обеспечения населения на основе рационального управления ассортиментом АО показало, что известные методы, используемые в настоящее время, не всегда эффективны в условиях неопределенности экономической среды. Комплексные технологии категорийного менеджмента используются в фармацевтической практике крайне редко и лишь в виде отдельных прикладных методик (управление полочным пространством на основе изучения потребительских предпочтений, оптимизация товарного классификатора АО, структурирование ассортимента по результатам ролевого анализа, оптимизация логистики запасов и взаимодействия с поставщиками). Результаты анализа дефиниций позволили определить категорийный менеджмент как комплексную методологию управления ассортиментом АО на основе анализа реальной потребности обеспечиваемого населения в ЛП, объединенных в группы по сходным потребительским признакам, что позволяет учитывать специфику работы АО.

2. В результате анализа регионального профиля аптечной сети ГУП СО «Фармация» выявлена высокая социальная значимость ее роли в лекарственном обеспечении населения, проживающего в Свердловской области (в том числе в труднодоступных и малонаселенных районах сельской местности). Результаты кросс-секционного и корреляционно-регрессионного анализа восьми базовых показателей работы АО позволили провести научно-обоснованную категоризацию девяности АО сети ГУП СО «Фармация» по социо-географическим, форматным и экономико-логистическим признакам на основе разработанного методического подхода. Выявленные статистически значимые ( $p < 0,05$ ) различия анализируемых показателей между АО, расположенными в городской и сельской местности, позволили дифференцировать прогнозные модели экономических показателей и обосновать необходимость внедрения системы категориального управления ассортиментом. На основе сформированной матрицы категоризации АО был осуществлен выбор

индикаторных АО для углубленного категориального анализа лекарственного ассортимента и контроля ассортиментной и ценовой доступности ЛП и других ТАА для населения.

3. Разработан методический подход к категориальному анализу розничного ассортимента ГУП СО «Фармация», предусматривающий построение совмещенных матриц на трех уровнях: аптечная сеть, категории АО, отдельные индикаторные АО. Результаты анализа реализованного потребительского спроса позволили определить приоритетные ассортиментно-ценовые группы ЛП и других ТАА. Наибольший вклад в годовой объем физического товарооборота вносят: «ЛП, применяемые при БСК» в ценовом диапазоне от 20 до 150 руб. (4,98%), «Болеутоляющие ЛП» стоимостью до 20 руб. (5,02%), «Противопростудные ЛП» в ценовом сегменте от 50 до 150 руб. (2,74%), а также «Медицинские изделия» стоимостью до 20 руб. (25,30%). Выделенные ассортиментно-ценовые подгруппы лекарственного ассортимента характеризуются высокой долей позиций, относящихся к категории ЖНВЛП, в розничном ассортименте ГУП СО «Фармация» (до 84,97%). Анализ ценового профиля ассортимента показал высокую степень доступности: ЛП стоимостью до 50 руб. вносят 24,12% вклада в физический товарооборот сети, тогда как для ЛП стоимостью более 500 руб. данный показатель в 2016 г. достиг лишь 2,40%.

4. Разработанный алгоритм формирования ассортиментно-ценовых матриц реализован на примере углубленного категориального анализа ведущей ПГ лекарственного ассортимента – «ЛП, применяемые при БСК». Выявленные различия в структуре потребления данной ПГ в АО, относящихся к различным категориям по социо-географическим, форматным и экономико-логистическим признакам, позволили дифференцировать структуру и объем закупа с учетом реальных потребительских возможностей и, как следствие, повысить потребительскую ценность ассортимента. В сельских АО наблюдались высокие показатели потребления ПГ «ЛП, применяемые при БСК» стоимостью от 20 до 50 руб. (29,94% реализованного спроса), среди которых 72,67% позиций относятся к категории ЖНВЛП. Принципы максимизации потребительской

ценности ассортимента и обеспечения равной доступности лекарственного обеспечения для населения реализованы благодаря формированию двадцати уникальных ассортиментно-ценовых матриц индикаторных АО, которые позволяют извлекать информацию для анализа и прогнозирования реальной потребности в ЛП, оценки их экономической роли и контроля реализации принципов государственного регулирования цен на категорию ЖНВЛП. Эффективность внедрения технологий категорийного менеджмента была подтверждена ростом стоимостного товарооборота в период с 2012 по 2014 гг.

5. Сформирована организационная модель функционального взаимодействия специалистов коммерческого департамента аптек сетей и фармацевтического персонала АО при реализации технологий категорийного менеджмента в рамках централизованной системы управления ассортиментом. Определена роль провизора в формировании уникальной ассортиментно-ценовой матрицы АО для оперативного реагирования на меняющиеся запросы потребителей. Достаточным уровнем корректировок, вносимых в ассортиментно-ценовую матрицу на уровне АО, является 10% номенклатурного перечня. Нами предложено проводить оценку организационных, экономических и социальных параметров для контроля достижения плановых показателей на управленческом, операционном и потребительском уровнях.

6. В связи с потребностью АО в квалифицированных кадрах, обладающих базовым фармацевтическим образованием и необходимыми навыками в области категорийного менеджмента, была разработана образовательная программа подготовки провизоров-менеджеров. Достигнута эффективность применения симуляционных и проектно-ориентированных технологий в обучении провизоров основам категорийного менеджмента в виде статистически значимого повышения усвояемости знаний и степени готовности обучающихся к самостоятельной деятельности в должности провизора-менеджера.

**Рекомендации** заключаются в расширении сферы применения категорийного менеджмента для централизованного анализа и управления ассортиментом аптечных организаций, адаптации предложенных универсальных методов для практического использования специалистами по лекарственному обеспечению с целью дальнейшего совершенствования технологий рационального использования ЛП, кастомизации ассортиментной политики, повышения потребительской лояльности к бренду государственной аптечной сети и их приверженности к фармакотерапии.

Оптимизация ассортиментно-ценового профиля АО должна быть направлена на повышение доступности ЛП (в особенности, относящихся к категории ЖНВЛП) с учетом критериев экономической стабильности работы АО и реальных потребительских возможностей, что, в конечном итоге, будет способствовать повышению качества лекарственного обеспечения и даст предпосылки для реализации основ персонифицированного подхода к осуществлению фармацевтической помощи.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамова, М. В. Оптимизация потребления и обеспечения антигистаминными средствами населения (на примере фармацевтического рынка Волгоградской области) : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 15.00.01 / Абрамова Мария Викторовна. – Пятигорск, 2008. – 23 с.
2. Адизес, И. К. Управление жизненным циклом корпорации / И. К. Адизес. – Москва : Эксмо, Манн, Иванов и Фербер, 2015. – 512 с.
3. Акатов, Н. Б. Управление переходом к инновационным саморазвивающимся организациям. Теория и практика : монография / Н. Б. Акатов. – Пермь : Пермский политехнический университет, 2012. – 251 с.
4. Актуальные вопросы современного фармацевтического образования в России / Ж. И. Аладышева [и др.] // Фармация. – 2013. – № 1. – С. 3–7.
5. Андрианова, Г. Н. Методическое обоснование этапного обучения провизоров основам категорийного менеджмента в фармации / Г. Н. Андрианова, А. А. Каримова // Управление аптекой. – 2017. – № 1. – С. 29–35.
6. Андрианова, Г. Н. Опыт вовлечения студентов фармацевтического факультета в научно-исследовательскую работу и учета их достижений в проекте электронного портфолио / Г. Н. Андрианова, И. П. Давыдов, А. А. Каримова // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2015. – № 4. – С. 65–71.
7. Антропова, Г. А. Формирование ассортимента аптек в зависимости от потребительских предпочтений / Г. А. Антропова, Л. Б. Оконенко // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия : Медицина. – 2010. – № 4. – С. 150–153.
8. Афанасьева, Л. А. Об особенностях формирования стратегии развития коммерческой деятельности предприятия на основе принципов категорийного менеджмента / Л. А. Афанасьева // Научный вестник Волгоградского филиала Российской академии народного хозяйства и

государственной службы при Президенте РФ. Серия : Экономика. – 2015. – № 1. – С. 18–21.

9. Афанасьева, Т. Г. Вопросы применения сбалансированной системы показателей в деятельности аптечной организации / Т. Г. Афанасьева, Я. В. Мудрова // Разработка, исследования и маркетинг новой фармацевтической продукции : сборник научных трудов. – Пятигорск, 2012. – С. 392–393.

10. Афанасьева, Т. Г. Методические подходы к формированию сбалансированной системы показателей для аптечной организации / Т. Г. Афанасьева, Н. Б. Дрёмова, С. В. Соломка // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия : Медицина. Фармация. – 2012. – № 22. – С. 141–149.

11. Балчугова, С. А. Перспективы развития государственного фармацевтического предприятия в современных условиях / С. А. Балчугова // Статистика и экономика. – 2011. – № 6. – С. 32–36.

12. Белоусова, О. В. Мониторинг оказания фармацевтической помощи населению города Белгорода / О. В. Белоусова, Е. А. Белоусов, А. С. Бугаева // Научный результат. Серия : Медицина и фармация. – 2016. – Т. 2, № 1. – С. 48–52.

13. Бережная, Е. С. Концепция стратегического инновационного управления на региональном фармацевтическом рынке : автореферат дис. ... д-ра фармац. наук : 14.04.03 / Бережная Елизавета Сергеевна. – Пятигорск, 2014. – 48 с.

14. Бережная, Е. С. Маркетинг в инновационной политике развития фармацевтических предприятий / Е. С. Бережная, Е. А. Максимкина, Н. Г. Карнышева // Пути и формы совершенствования фармацевтического образования : материалы 5-й международной научно-методической конференции, 25 апреля 2013. – Воронеж, 2013. – С. 186–189.

15. Бирюкова, Е. М. Фармацевтические аспекты медицинской помощи ВИЧ-инфицированным в Тюменской области / Е. М. Бирюкова, О. И. Кныш // Новая аптека. – 2008. – № 11. – С. 21–24.

16. Борисова, О. А. Оценка конкурентоспособности антигипертензивных лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке г. Новосибирска / О. А. Борисова, И. А. Джупарова // Вестник новых медицинских технологий. – 2007. – № 4. – С. 140–143.

17. Брусин, А. В. Бенчмаркинг – способ повысить эффективность фармдеятельности / А. В. Брусин, М. М. Омаров // Новая аптека. – 2007. – № 4. – С. 23–29.

18. Буйлин, А. В. ABC-XYZ-анализ ассортимента выпускаемой продукции как элемент стратегического маркетинга / А. В. Буйлин // Ремедиум. – 2005. – № 3. – С. 80–84.

19. Бурмантова, И. В. Методические подходы к совершенствованию системы лекарственного обеспечения населения на уровне первичного звена здравоохранения : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Бурмантова Ирина Владимировна. – Москва, 2013. – 24 с.

20. Бушина, Н. С. Разработка методических подходов к оценке конкурентоспособности аптечных организаций на региональном уровне : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Бушина Надежда Сергеевна. – Москва, 2015. – 24 с.

21. Ванетик, Е. И. Сегментация фармацевтического рынка / Е. И. Ванетик. – Москва : ИКАР, 2013. – 109 с.

22. Владимирцев, В. А. Перспективы развития дополнительного профессионального образования врачей в негосударственных образовательных учреждениях / В. А. Владимирцев // Современные исследования социальных проблем. – 2015. – № 10. – С. 36–48.

23. Воронович, И. В. Ассортиментная и ценовая политика государственных аптек Москвы / И. В. Воронович, И. В. Косова, Е. Е. Лоскутова // Фармация и фармакология. – 2015. – № 4. – С. 31–36.

24. Выявление стратегий повышения конкурентоспособности аптечных организаций республики Башкортостан / С. Н. Ивакина, Г. Ф. Лозовая, Л. А. Зотова, Е. В. Алакаева // Медицинский альманах. – 2012. – № 2. – С. 222–225.



25. Геллер, Л. Н. Теоретические и организационно-экономические основы стратегического управления системой фармацевтической помощи на уровне субъекта РФ : автореферат дис. ... д-ра фармац. наук : 15.00.01 / Геллер Лев Николаевич. – Москва, 2007. – 46 с.
26. Глембоцкая, Г. Т. В лабиринтах фармацевтического менеджмента / Г. Т. Глембоцкая. – Москва : Литерра, 2007. – 256 с.
27. Глембоцкая, Г. Т. Концепция фармацевтической помощи : реалии и перспективы / Г. Т. Глембоцкая, А. Р. Маскаева // Новая аптека. – 2011. – № 5. – С. 11–14.
28. Глыбочко, П. В. Концепция развития профессионального медицинского и фармацевтического образования / П. В. Глыбочко // Медицинское образование и вузовская наука. – 2013. – № 1. – С. 4–8.
29. Государственный реестр лекарственных средств [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>.
30. Грек, П. В. Категорийный менеджмент в розничной торговле / П. В. Грек, В. Г. Дунаев // Российские аптеки. – 2006. – № 12. – С. 14–18.
31. Грек, П. В. Применение маркетинговых инструментов в условиях категорийного менеджмента / П. В. Грек // Ремедиум. – 2007. – № 1. – С. 27–30.
32. Гришин, А. В. Инновационная система управления товарными запасами аптечной организации / А. В. Гришин, А. Н. Крашенинин // Новая аптека. – 2010. – № 8. – С. 10–15.
33. Данилов, И. П. Инновация как универсальный инструмент повышения конкурентоспособности предприятия / И. П. Данилов, П. Н. Царегородцев // Стандарты и качество. – 2004. – № 1. – С. 70–72.
34. Данилова, К. В. Маркетинговые исследования и моделирование стратегии фармацевтического обслуживания больных аллергическим ринитом : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Данилова Карина Викторовна. – Москва, 2015. – 23 с.
35. Джупарова, И. А. Применение технологии бенчмаркинга для повышения конкурентоспособности аптечных организаций / И. А. Джупарова,

С. Г. Сбоева, Ю. В. Белова // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия : Социально-экономические науки. – 2010. – № 2. – С. 93–102.

36. Джупарова, И. А. Формирование системы управления ассортиментом аптечных организаций для лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан / И. А. Джупарова // Journal of Siberian Medical Sciences. – 2013. – № 1. – С. 45–51.

37. Дзагоева, А. Р. Маркетинговые инструменты управления поведением потребителей на региональном рынке фармацевтической продукции [Электронный ресурс] / А. Р. Дзагоева, М. З. Кулумбекова // Управление экономическими системами. – 2014. – Режим доступа : <http://uecs.ru/marketing/item/3071-2014-10-10-11-34-08>.

38. Диагностика финансового положения аптечных организаций, выполняющих социально важные функции / В. В. Гацан, Н. И. Гаврилина, М. Э. Авакян, А. А. Харахашян // Медицинский альманах. – 2010. – № 3. – С. 214–216.

39. Дорофеева, В. В. Теоретические и методологические основы формирования потребительского поведения на фармацевтическом рынке : автореферат дис. ... д-ра фармац. наук : 15.00.01 / Дорофеева Валерия Валерьевна. – Москва, 2006. – 48 с.

40. Дрёмова, Н. Б. Изучаем окружающую среду аптечного учреждения / Н. Б. Дрёмова // Новая аптека. Эффективное управление. – 2007. – № 3. – С. 33–40.

41. Дрёмова, Н. Б. Инновационный менеджмент в теории и практике фармации / Н. Б. Дрёмова, Э. А. Коржавых // Кластерные подходы в современной фармации и фармацевтическом образовании : материалы международной научно-практической конференции. – Белгород, 2008. – С. 70–72.

42. Дрёмова, Н. Б. Исследование влияния социально-экономических факторов на развитие количественного потенциала регионального

фармацевтического рынка / Н. Б. Дрёмова, Н. С. Бушина // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 12. – С. 779–783.

43. Дрёмова, Н. Б. Разработка комплексного подхода позиционирования лекарственных средств / Н. Б. Дрёмова, И. Н. Совершенный, А. М. Николаенко. – Москва : ОФ Здоровье человека, 2008. – С. 606–607.

44. Дрёмова, Н. Б. Фармацевтическая помощь как новая форма обслуживания населения [Электронный ресурс] / Н. Б. Дрёмова, А. И. Овод // Аптечный бизнес. – 2007. – № 1. – Режим доступа : <http://rudocor.net/medicine2009/bz-rw/med-umnyf.htm>.

45. Дрёмова, Н. Б. Школа маркетинга профессора Н. Б. Дрёмовой. Осваиваем конкурентный анализ / Н. Б. Дрёмова // Новая аптека. Эффективное управление. – 2007. – № 8. – С. 37–45.

46. Дроздецкая, О. А. Совершенствование регионального подхода к организации лекарственного обеспечения населения (на примере Ставропольского края) : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Дроздецкая Ольга Алексеевна. – Пятигорск, 2015. – 25 с.

47. Друкер, П. Классические работы по менеджменту / П. Друкер. – Москва : Альпика Паблимер, 2017. – 218 с.

48. Дулова, Е. М. Особенности внедрения системы категорийного менеджмента / Е. М. Дулова, Т. Б. Сагдеева // Известия Института систем управления Самарского государственного экономического университета. – 2012. – № 3. – С. 243–246.

49. Дьяченко, Р. Г. Управление качеством фармацевтических работ и услуг в аптечных организациях : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Дьяченко Роман Геннадьевич. – Пятигорск, 2014. – 23 с.

50. Елисеев, В. А. Разработка модели управления аптечным ассортиментом иммуномодуляторов, применяемых для профилактики и лечения острых респираторных заболеваний (на примере Краснодарского края) : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Елисеев Вадим Андреевич. – Москва, 2013. – 24 с.

51. Еремеев, Е. И. Развитие проектно-ориентированной переподготовки и повышения квалификации кадров управления в ВУЗах России: проблемы и способы их решения / Е. И. Еремеев // Вестник Омского университета. Серия : Экономика. – 2015. – № 4. – С. 119–126.

52. Зайцева, О. П. Запасы торговых сетей: методика анализа и принципы управления / О. П. Зайцева, Н. А. Дедкова // Вестник Сибирского университета потребительской кооперации. – 2012. – № 2. – С. 9–16.

53. Кайшева, Н. Ш. Анализ безубыточности реализации аптеками нестабильно потребляемых лекарственных средств / Н. Ш. Кайшева, Б. П. Бучнев, Г. В. Смоленская // Фармация. – 2012. – № 8. – С. 24–26.

54. Каминская, А. В. Организационно-методические основы применения сбалансированной системы показателей в деятельности аптечной сети [Электронный ресурс] / А. В. Каминская, А. С. Степанов // Ремедиум. – 2015. – № 5. – Режим доступа : <http://dx.doi.org/10.21518/1561-5936-2015-5-45>.

55. Каримова, А. А. Особенности методологии категорийного менеджмента в реализации задач государственной политики по предоставлению доступной фармацевтической помощи / А. А. Каримова, Г. Н. Андрианова // Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке». – 2016. – № 1. – С. 358–362.

56. Каримова, А. А. Разработка методических подходов к категориальному анализу ассортимента на примере аптечной сети государственной формы собственности / А. А. Каримова, Г. Н. Андрианова // Уральский медицинский журнал. – 2018. – № 1. – С. 132–135.

57. Категорийный менеджмент: теория и практика в России [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://ecr-all.org/wp-content/uploads/2009/09/catman-ecrrus.pdf>.

58. Кирщина, И. А. Профессиональная роль фармацевтических специалистов как аспект социальной деятельности [Электронный ресурс] / И. А. Кирщина, А. В. Солонина // Современные проблемы науки и образования.

– 2015. – № 1. – Режим доступа : <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=17453>.

59. Кирщина, И. А. Разработка организационных подходов к оптимизации обслуживания населения при отпуске лекарственных средств : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 15.00.01 / Кирщина Ирина Анатольевна. – Пермь, 2009. – 23 с.

60. Ключкова, Е. А. Изучение общественного мнения о качестве оказания фармацевтической помощи в аптеках / Е. А. Ключкова // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 9. – С. 1370–1373.

61. Кобякова, О. С. Губернская аптека в Томске / О. С. Кобякова // Вестник Росздравнадзора. – 2010. – № 2. – С. 61–63.

62. Колмакова, Т. Е. Оптимизация ассортимента малоформатного ритейла / Т. Е. Колмакова // Технологии и товароведение сельскохозяйственной продукции. – 2015. – № 2. – С. 12–16.

63. Комиссинская, И. Г. Управление персоналом аптечных организаций / И. Г. Комиссинская // Российские аптеки. – 2007. – № 2. – С. 13–14.

64. Коржавых, Э. А. Методологические аспекты российских исследований по фармацевтической помощи / Э. А. Коржавых, Л. В. Мошкова, Л. В. Шукиль // Фармация. – 2016. – № 1. – С. 39–41.

65. Косаговская, И. И. Современные проблемы симуляционного обучения в медицине / И. И. Косаговская, Е. В. Волчкова, С. Г. Пак // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2014. – № 1. – С. 49–61.

66. Косова, И. В. Методология исследования механизмов государственного регулирования управлением собственностью субъектов регионального фармацевтического рынка / И. В. Косова, Е. Е. Лоскутова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия : Медицина. – 2004. – № 4. – С. 100–103.

67. Косова, И. В. Преемственность на этапах фармацевтического образования / И. В. Косова, В. В. Дорофеева, А. А. Теодорович // Вестник

Российского университета дружбы народов. Серия : Медицина. – 2013. – № 6. – С. 58–64.

68. Котлер, Ф. Маркетинг менеджмент / Ф. Котлер, К. Л. Келлер. – Санкт-Петербург : Питер, 2014. – 480 с.

69. Кочубей, А. В. Организация и финансирование центров симуляционного образования в сфере здравоохранения за рубежом / А. В. Кочубей, В. В. Кочубей // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 2. – С. 304–309.

70. Крашенинин, А. Н. Адаптированный к условиям аптечной организации ABC-анализ / А. Н. Крашенинин, А. В. Гришин // Эффективное управление аптечным бизнесом : сборник материалов VII фармацевтической научно-практической конференции. – Владивосток, 2010. – С. 31–34.

71. Кривошеев, С. А. Формирование у студентов основных компонент конкурентоспособности специалиста-провизора / С. А. Кривошеев, Г. Т. Глембоцкая // Фармация. – 2012. – № 1. – С. 46–49.

72. Крылова, О. В. Методологический подход на основе интеграции ABC- и XYZ-методов в ассортиментной политике фармацевтической организации / О. В. Крылова, С. А. Рожнова // Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2015. – № 3. – С. 251–255.

73. Кузнецова, А. М. Исследование системы лекарственного обеспечения льготных категорий населения с точки зрения удовлетворённости их качеством оказания лекарственной помощи (на примере Республики Татарстан) / А. М. Кузнецова // Вестник экономики, права и социологии. – 2013. – № 3. – С. 207–212.

74. Куликова, О. А. Стандарты обслуживания населения в аптечных организациях : мнения руководителей и фармацевтических работников / О. А. Куликова, Л. И. Лаврентьева // Фармация и фармакология. – 2015. – № 5. – С. 50–54.

75. Куролап, М. С. Комплексная оценка качества фармацевтической помощи пациентам с глаукомой на амбулаторном этапе лечения (на примере

Воронежской области) : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Куролап Мария Семеновна. – Москва, 2014. – 24 с.

76. Лаврентьева, Л. И. Методологические основы моделирования управленческих решений по формированию рациональной ассортиментной политики аптечных организаций на региональном уровне : автореферат дис. ... д-ра фармац. наук : 14.04.03 / Лаврентьева Лариса Ивановна. – Москва, 2012. – 46 с.

77. Лаврентьева, Л. И. Развитие социально-психологических исследований в фармацевтической отрасли России [Электронный ресурс] / Л. И. Лаврентьева, Е. Е. Лоскутова, К. С. Соколова // Медицинская психология в России. – 2013. – № 4. – Режим доступа: <http://mprj.ru>.

78. Лазаренко, В. А. Формирование концепции повышения доступности и качества лекарственного обеспечения жителей сельских поселений на основе изучения демографической ситуации, состояния здоровья и особенностей потребления лекарственных средств / В. А. Лазаренко, И. Г. Комиссинская, Ю. В. Коробанов // Человек и его здоровье. – 2012. – № 4. – С. 93–101.

79. Левкова, И. Н. Совершенствование системы профессионального становления фармацевтических кадров на региональном уровне : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Левкова Ирина Николаевна. – Пятигорск, 2016. – 23 с.

80. Леонтьева, Ф. Р. Социальный портрет посетителя государственной аптеки : влияние финансового кризиса (на примере аптек ГУП «Медицинская техника и фармация Татарстана») / Ф. Р. Леонтьева, Г. С. Яровиков, С. Н. Егорова // Медицинский альманах. – 2010. – № 1. – С. 201–203.

81. Лисовский, П. А. Базовые проблемы аптечного ценообразования / П. А. Лисовский // Новая аптека. – 2015. – № 7. – С. 48–55.

82. Лисовский, П. А. Оптимизация основных бизнес-процессов в аптеке / П. А. Лисовский // Новая аптека. – 2011. – № 10. – С. 47–54.

83. Лисовский, П. А. Планирование ассортимента : методы анализа / П. А. Лисовский // Российские аптеки. – 2011. – № 5. – С. 20–26.
84. Лисовский, П. А. Системный подход к планированию ассортимента аптечной сети / П. А. Лисовский // Новая аптека. – 2012. – № 1–2. – С. 37–43.
85. Лисовский, П. А. Управленческие перспективы планирования ассортимента в розничной сети / П. А. Лисовский // Справочник экономиста. – 2012. – № 7. – С. 54–66.
86. Лисовский, П. А. Формирование ассортимента аптечной сети методом каскадного использования ABC\*XYZ-анализа / П. А. Лисовский // Вестник Санкт-Петербургского государственного инженерно-экономического университета. Серия : Экономика. – 2009. – № 2. – С. 260–264.
87. Лисовский, П. А. Экспресс-оценка эффективности управления процессами в аптечной сети / П. А. Лисовский // Фармацевтический вестник. – 2016. – № 35. – С. 30–31.
88. Логунова, Л. Н. Разработка методических подходов к моделированию инновационной деятельности аптечного предприятия : автореферат дис. ... канд. фармацевт. наук : 14.04.03 / Логунова Любовь Николаевна. – Москва, 2012. – 23 с.
89. Лозовая, Г. Ф. Разработка модели процесса прогнозирования валовой прибыли фармацевтических организаций различных форм собственности / Г. Ф. Лозовая, А. Г. Субботин, С. Н. Ивакина // Медицинский альманах. – 2008. – № 3. – С. 45–49.
90. Лоскутова, Е. Е. Мультикритериальный подход как основа концепции формирования ассортиментного портфеля аптечной организации / Е. Е. Лоскутова, К. В. Сударенко // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия : Медицина. – 2013. – № 6. – С. 77–80.
91. Лоскутова, Е. Е. Трансформация потребительских предпочтений на рынке ОТС-препаратов / Е. Е. Лоскутова, К. В. Сударенко // Ремедиум. – 2012. – № 4. – С. 48–50.



92. Львова, Т. Н. Использование категорийного менеджмента в управлении ассортиментом торгового предприятия / Т. Н. Львова, И. А. Семенова, Е. С. Ушаков // Вестник Удмуртского университета. Серия : Экономика и право. – 2015. – № 5. – С. 44–51.

93. Максимова, Е. И. Выбор базовой ассортиментной и ценовой политики аптечной организации / Е. И. Максимова, У. Ю. Блинова // Вестник Университета (государственного университета управления). – 2014. – № 17. – С. 59–65.

94. Малый, В. В. Анализ обслуживания аптечных учреждений Украины с позиций маркетинга услуг / В. В. Малый, М. Н. Кобец, Ю. Н. Кобец // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 1. – С. 369–376.

95. Мескон, М. Х. Основы менеджмента / М. Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури. – Москва : Вильямс, 2012. – 672 с.

96. Методическое руководство по комплексной оценке эффективности инновационной деятельности аптечного предприятия / А.В. Гришин [и др.] // Вестник Росздравнадзора. – 2008. – № 6. – С. 58–71.

97. Мешалкина, С. Ю. Методические подходы к управлению ассортиментом в фармацевтических организациях Дальневосточного региона / С. Ю. Мешалкина // Фармация и фармакология. – 2015. – № 4. – С. 52–56.

98. Михайлова, Е. А. Обучение персонала как один из методов повышения эффективности деятельности сотрудников аптечных организаций // Е. А. Михайлова, Н. И. Гаврилина // Фармация и фармакология. – 2015. – № 1. – С. 67–69.

99. Мищенко, М. А. Теоретические основы фармацевтического маркетинга. Методы определения потребности и спроса на лекарственные средства / М. А. Мищенко // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. – 2014. – № 8. – С. 1005–1017.

100. Многофакторное математическое моделирование потребности в противоастматических препаратах для медицинских организаций республики

Татарстан / Д. Х. Шакирова [и др.] // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия : Медицина. – 2013. – № 6. – С. 124–129.

101. Моисеева Н. Н. Менеджмент категорий и мерчандайзинг в розничной торговле / Н. Н. Моисеева // Маркетинг. – 2005. – № 2. – С. 101–108.

102. Музыра, Ю. А. Фармацевтическая экономика – инструмент управления фармацевтической помощью / Ю. А. Музыра, В. П. Леонов // Экономический вестник фармации. – 2011. – № 1. – С. 52–59.

103. Муратова, А. Р. Преимущества категорийного менеджмента в розничной торговле потребительской кооперации / А. Р. Муратова, Д. Д. Кушнир // Фундаментальные и прикладные исследования кооперативного сектора экономики. – 2015. – № 2. – С. 19–24.

104. Нагаев, А. Р. Организационно-экономические подходы к повышению доступности и качества лекарственной помощи населению фармацевтическими организациями негосударственной формы собственности / А. Р. Нагаев, Р. Г. Тухбатуллина // Вестник экономики, права и социологии. – 2014. – № 3. – С. 67–71.

105. Назаркина, В. А. Исследование конкурентоспособности торговых фирм на рынке фармацевтической продукции : автореферат дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05 / Назаркина Валерия Александровна. – Новосибирск, 2000. – 18 с.

106. Наумова, Н. В. Категорийный менеджмент аптечного ритейлера / Н. В. Наумова // Аптечный бизнес. – 2006. – № 4. – С. 60–64.

107. О государственной социальной помощи [Электронный ресурс] : федеральный закон от 17.07.1999 № 178 (ред. от 28.11.2015, с изменениями от 29.12.2015) // Консультант Плюс. – Режим доступа : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_23735/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_23735/).

108. О состоянии здоровья граждан, проживающих в Свердловской области, в 2015 году : доклад Министерства здравоохранения Свердловской области [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://sverdlovsk-gov.ru/doc/125409>.

109. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2016 году : государственный доклад [Электронный ресурс] – Режим доступа : [http://www.66.rospotrebnadzor.ru:10680/c/document\\_library/get\\_file?uuid=8bbef726-ee42-4abf-8d64-cb6754d1806d&groupId=10156](http://www.66.rospotrebnadzor.ru:10680/c/document_library/get_file?uuid=8bbef726-ee42-4abf-8d64-cb6754d1806d&groupId=10156).

110. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 № 323 (ред. от 26.04.2016) // Консультант Плюс. – Режим доступа : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/).

111. Об охране здоровья граждан в Свердловской области (в ред. от 25.09.2017 №18) [Электронный ресурс] : закон Свердловской области от 21.11.2012 № 91–ОЗ (ред. от 26.04.2016) // Консультант Плюс. – Режим доступа : <http://www.consultant.ru/regbase/cgi/online.cgi?req=doc;base=RLAW071>.

112. Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2016 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи [Электронный ресурс] : распоряжение Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 №2724–р // Консультант Плюс. – Режим доступа : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_192036/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_192036/).

113. Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2017 год [Электронный ресурс] : распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.12.2016 № 2885–р // Консультант Плюс. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=210292>.

114. Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ [Электронный ресурс] : приказ Минобрнауки России от 23.08.2017

№ 816 // Консультант плюс. – Режим доступа :  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_278297](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_278297).

115. Об утверждении профессионального стандарта "Провизор" [Электронный ресурс] : приказ Минтруда России от 09.03.2016 № 91н // Консультант плюс. – Режим доступа :  
<http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=196697>.

116. Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области управления фармацевтической деятельностью" [Электронный ресурс] : приказ Минтруда России от 22.05.2017 № 428н // Консультант плюс. – Режим доступа :  
<http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=217941>.

117. Об утверждении реестра аптечных организаций для отпуска лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов по рецептам врача (фельдшера) бесплатно гражданам, включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшимся от получения социальной услуги в 2016 году (с изменениями от 23.11.2015 №1888–п) [Электронный ресурс] : приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 09.09.2015 № 1329–п // Консультант плюс. – Режим доступа :  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_23735/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_23735/).

118. Об утверждении Стратегии инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года [Электронный ресурс] : распоряжение Правительства Российской Федерации от 08.12.2011 №2227–р. – Режим доступа : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_123444](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_123444).

119. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета) [Электронный ресурс] : приказ Минобрнауки России от 11.08.2016 № 1037 // Консультант плюс. – Режим доступа :  
[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_204033](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_204033).

120. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация (3++) (уровень специалитета) [Электронный ресурс] : проект приказа Минобрнауки России. – Режим доступа : <http://fgosvo.ru/fgosvo/143/141/17/78>.

121. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 33.06.01 Фармация (уровень подготовки кадров высшей квалификации) [Электронный ресурс] : приказ Минобрнауки России от 03.09.2014 № 1201 // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=180683>.

122. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации (уровень подготовки кадров высшей квалификации) [Электронный ресурс] : приказ Минобрнауки России от 27.08.2014 № 1143 // Консультант плюс. – Режим доступа : <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=170403>.

123. Образ идеального специалиста-провизора в представлении студентов фармацевтического факультета / М. Е. Волчанский [и др.] // Бюллетень сибирской медицины. – 2011. – № 5. – С. 126–130.

124. Овод, А. И. Анализ ассортимента лекарственных средств для лечения больных туберкулезом / А. И. Овод, О. Э. Филиппова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2012. – № 10. – С. 75–82.

125. Овчинникова, А. В. Категорийный менеджмент в розничной торговле формата дрогери / А. В. Овчинникова, А. А. Норина // Вестник Удмуртского университета. Серия : Экономика и право. – 2016. – № 4. – С. 36–43.

126. Овчинникова, А. В. Структурирование товарной категории / А. В. Овчинникова, А. А. Норина // Вестник Удмуртского университета. Серия : Экономика и право. – 2016. – № 5. – С. 44–49.

127. Овчинникова, Е. В. Управление ассортиментом молочных товаров в рамках категорийного менеджмента // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия : Экономика. Социология. Менеджмент. – 2013. – № 2. – С. 81–85.

128. Определение социальной эффективности аптечных учреждений как показатель результативности их деятельности / М. Е. Волчанский [и др.] // Современные исследования социальных проблем. – 2015. – № 3. – С. 400–411.

129. Организационные подходы к стандартизации фармацевтических работ / В. Н. Михайлова, Е. В. Шумиловских, С. Г. Шахина, А. В. Солонина // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2. – С. 510–518.

130. Отечественная система подготовки и непрерывного профессионального развития специалистов в сфере здравоохранения : SWOT-анализ / Э. В. Зимина [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 445–451.

131. Пашутин, С. Б. Категорийный менеджмент в аптечном бизнесе / С. Б. Пашутин // Управление персоналом. – 2006. – № 2. – С. 59–61.

132. Перечень поручений по итогам совещания В.В. Путина с членами Правительства от 4 февраля 2015 г. [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/47725>.

133. Петров, А. Г. Развитие и внедрение фармацевтической помощи – важнейший аспект профессиональной деятельности фармацевтического работника / А. Г. Петров // Медицина в Кузбассе. – 2014. – № 3. – С. 10–16.

134. Попенков, Д. К. Эволюция категорийного менеджмента / Д. К. Попенков // Международный научно-исследовательский журнал. – 2015. – № 11. – С. 77–79.

135. Прокофьева, Л. А. Разработка методики оценки управления ассортиментом лекарственных препаратов в аптеках / Л. А. Прокофьева, И. А. Джупарова // Journal of Siberian Medical Sciences. – 2014. – № 3. – С. 72–78.

136. Пудриков, К. А. Взаимосвязь должностей и соответствующих им компетенций на фармацевтическом рынке / К. А. Пудриков, Е. А. Максимкина // Фармация. – 2014. – № 2. – С. 53–56.

137. Пудриков, К. А. Модель профессионального саморазвития специалиста в рамках непрерывного послевузовского образования / К. А. Пудриков, Е. А. Максимкина // Фармация. – 2014. – № 5. – С. 54–56.

138. Пудриков, К. А. Трудовая деятельность и непрерывное профессиональное развитие молодых специалистов / К. А. Пудриков, Е. А. Максимкина // Фармация. – 2013. – № 8. – С. 24–26.

139. Путинцева, А. С. Квалификация медицинских и фармацевтических кадров — гарантия качественной медицинской и лекарственной помощи населению / А. С. Путинцева, Н. Д. Бреднева, Т. А. Угрюмова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2015. – № 2. – С. 8–13.

140. Радаев, В. В. Рыночная власть и рыночный обмен: отношения розничных сетей с поставщиками / В. В. Радаев // Российский журнал менеджмента. – 2009. – № 2. – С. 3–30.

141. Раздорская, И. М. Методология аудита ресурсов знаний для формирования ассортимента аптечной организации / И. М. Раздорская, К. В. Данилова // Фармация и фармакология. – 2015. – № 4. – С. 68–72.

142. Разработка методических подходов и алгоритма ситуационного анализа для оптимизации ассортимента аптечной организации / С. Н. Ивакина [и др.] // Медицинский альманах. – 2011. – № 5. – С. 286–289.

143. Разработка методического подхода к проведению маркетинговых исследований лекарственного обеспечения больных глаукомой на примере Тюменского региона / О. И. Малишевская, О. И. Кныш, И. Г. Долгова, Т. Н. Малишевская // Фармация. – 2015. – № 2. – С. 28–30.

144. Райсян, М. Г. Исследование потребительской лояльности на фармацевтическом рынке [Электронный ресурс] / М. Г. Райсян, Е. А. Максимкина // Медицинская наука Армении. – 2008. – № 2. – Режим доступа : <http://www.med-practic.com>.

145. Результаты мониторинга ценовой и ассортиментной доступности ЖНВЛП за 2015 год [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://gmpnews.ru/2016/04/rezultaty-monitoringa-cenovoj-i-assortimentnoj-dostupnosti-zhnvlp-za-2015-god/>.

146. Рейхтман, Т. В. Оценка доступности лекарственной помощи населению на различных этапах ее оказания / Т. В. Рейхтман, Л. В. Мошкова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия : Медицина. Фармация. – 2014. – № 24. – С. 144–150.

147. Роль и место интерактивных методов при подготовке специалистов в области фармации / А. В. Крюкова [и др.] // Фармация и фармакология. – 2016. – № 1. – С. 91–99.

148. Ростова, Н. Б. Ассортимент лекарственных препаратов аптечной организации как инструмент рационального использования лекарств / Н. Б. Ростова, Н. А. Гудилина // Медицинский альманах. – 2016. – № 2. – С. 141–143.

149. Ростова, Н. Б. Обоснование организационно-фармацевтических подходов к оптимизации лекарственного обеспечения населения на основе рационального использования лекарственных средств : автореферат дис. ... д-ра фармац. наук : 14.04.03 / Ростова Наталья Борисовна. – Пермь, 2011. – 46 с.

150. Русов, Д. А. Бенчмаркинг как способ повышения эффективности бизнеса / Д. А. Русов // Новая аптека. Эффективное управление. – 2012. – № 1. – С. 28–30.

151. Ручьева, А. С. Категорийный менеджмент в розничном канале продаж : сущность концепции и актуальные направления исследований / А. С. Ручьева // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 8 : Менеджмент. – 2015. – № 3. – С. 84–115.

152. Рыжкова, М. В. Практический опыт применения интегрального показателя конкурентоспособности в аптеке / М. В. Рыжкова, Н. А. Дукельская // Ремедиум. – 2012. – № 2. – С. 55–61.

153. Сазонов, М. О. Категорийный менеджмент как эффективный способ управления продажами в розничной торговле / М. О. Сазонов // Вестник



Московской государственной академии делового администрирования. Серия : Экономика. – 2013. – № 3. – С. 115–122.

154. Самощенко, И. Ф. Категорийный менеджмент в управлении минимальным ассортиментом аптечной организации / И. Ф. Самощенко, Р. Ю. Гаранкина // Фармация и фармакология. – 2017. – № 1. – С. 49–63.

155. Сафонова, Е. Ф. Фармацевтическое образование: проблемы переходного периода / Е. Ф. Сафонова, Е. Е. Чупандина, О. В. Тринеева // Вестник Воронежского государственного университета. Серия : Проблемы высшего образования. – 2015. – № 4. – С. 78–82.

156. Сбоева, С. Г. Эволюция и методология современного фармацевтического маркетинга / С. Г. Сбоева // Экономический вестник фармации. – 2001. – № 2. – С. 63–70.

157. Симбирцева, А. Т. Категорийный менеджмент, или 2Т : как повысить эффективность управления ассортиментом / А. Т. Симбирцева // Управление каналами дистрибуции. – 2009. – № 4. – С. 256–259.

158. Современные аспекты формирования лояльности клиентов аптеки / З. Н. Мнушко [и др.] // Провизор. – 2010. – № 23. – С. 14–20.

159. Соколова, О. В. Исследование регионального розничного фармацевтического рынка / О. В. Соколова, Л. И. Лаврентьева, К. С. Алексеева // Фармация и фармакология. – 2015. – № 5. – С. 64–68.

160. Соколова, О. В. Совершенствование процесса профессионального становления фармацевтических работников в системе фармацевтической помощи : автореферат дис. ... канд. фармацевт. наук : 15.00.01 / Соколова Ольга Вячеславовна. – Москва, 2009. – 19 с.

161. Степанов, А. С. Методологические подходы к оптимизации работы региональных оптовых фармацевтических организаций (на примере Дальнего Востока) : автореферат дис. ... д-ра фарм. наук : 14.04.03 / Степанов Алексей Сергеевич. – Москва, 2014. – 48 с.

162. Степанов, А. С. Оптимизация ассортимента фармацевтической организации с использованием метода имитационного моделирования / А. С.

Степанов // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия : Медицина. Фармация. – 2015. – № 22. – С. 185–190.

163. Сударенко, К. В. Критерии формирования рационального ассортимента аптечных организаций [Электронный ресурс] / К. В. Сударенко, Э. И. Хакимова // Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке». – 2015. – № 3. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/kriterii-formirovaniya-ratsionalnogo-assortimenta-aptechnyh-organizatsiy1312161>.

164. Сысоева, С. В. Категорийный менеджмент. Курс управления ассортиментом в рознице / С. В. Сысоева, Е. А. Бузукова. – Санкт-Петербург : Питер, 2015. – 400 с.

165. Третьякова, Е. А. Управление бизнес-процессами фармацевтических организаций : автореферат дис. ... д-ра экон. наук : 08.00.05 / Третьякова Елена Андреевна. – Ижевск, 2006. – 43 с.

166. Третьякова, Е. А. Фармацевтическая организация как бизнес-система / Е. А. Третьякова, Г. А. Олейник // Фармация. – 2006. – № 2. – С. 2–3.

167. Третьякова, Е. В. Выбор стратегии аптечной организации по формированию лекарственного ассортимента для гериатрических больных : методические рекомендации / Е. В. Третьякова, Л. В. Мошкова, Ю. В. Муравьев. – Москва, 2011. – 20 с.

168. Трофимова, Е. О. Проблема профессиональной автономии фармацевтов и этический кодекс FIP / Е. О. Трофимова // Ремедиум. – 2015. – № 7–8. – С. 20–25.

169. Трофимова, Е. О. Ценовое регулирование и уровень цен / Е. О. Трофимова // Ремедиум. – 2005. – № 5. – С. 42–49.

170. Умаров, С. З. Ресурсы эффективности: управление аптечным ассортиментом / С. З. Умаров // Новая аптека. – 2011. – № 1. – С. 28–34.

171. Устинова, Л. В. Теоретические и методологические основы разработки инновационной стратегии развития аптечного предприятия (на примере дальневосточного региона) : автореферат дис. ... д-ра фармац. наук : 14.04.03 / Устинова Любовь Викторовна. – Москва, 2012. – 43 с.

172. Федина, Е. А. Фармацевтическая помощь, как актуальное научно-практическое направление фармации / Е. А. Федина // Инновационная наука. – 2015. – № 12. – С. 303–305.

173. Филина, И. А. Моделирование бизнес-процессов в аптечной практике [Электронный ресурс] / И. А. Филина, И. М. Раздорская // Научные ведомости Белгородского университета. Серия : Медицина. Фармация. – 2015. – № 4. – С. 136-140. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/modelirovanie-biznes-protsessov-v-aptechnoy-praktike>.

174. Филина, И. А. Методология построения базисных факторных моделей управления бизнес-процессами аптечных организаций / И. А. Филина // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 12. – С. 1728–1731.

175. Филина, И. А. Разработка теоретических и методологических основ адаптации сбалансированной системы показателей к условиям работы современного фармацевтического рынка : автореферат дис. ... д-ра фармацевт. наук : 14.04.03 / Филина Ирина Александровна. – Москва, 2015. – 48 с.

176. Фисенко, В. С. Разработка комплексной оценки эффективности инновационных проектов аптечных предприятий : автореферат дис. ... канд. фармацевт. наук : 15.00.01 / Фисенко Виктор Сергеевич. – Москва, 2009. – 20 с.

177. Формирование ассортимента аптечных учреждений в сельской местности / Р. С. Сафиуллин, Д. Х. Шакирова, Д. И. Полосеева, Д. Е. Жаворонков // Фармация. – 2013. – № 2. – С. 27–29.

178. Фролов М. Ю., Методика проведения ABC/VEN-анализа / М. Ю. Фролов, О. Н. Барканова, О. В. Шаталова // Лекарственный вестник. – 2012. – № 6. – С. 3–6.

179. Фролова, Е. В. От последипломного профессионального образования к непрерывному профессиональному развитию / Е. В. Фролова // Российский семейный врач. – 2009. – № 1. – С. 5–11.

180. Чемезов, С. А. Перспективы дополнительного профессионального образования педиатров на основе технологий E-learning по пилотному проекту

НМО [Электронный ресурс] / С. А. Чемезов, С. А. Царькова, Л. Е. Петрова // Системная интеграция в здравоохранении : электронный научный журнал. – 2014. – № 1. – С. 53–58. – Режим доступа : <http://www.sys-int.ru/sites/default/files/sys-int-24-6.pdf>.

181. Чупандина, Е. Е. Комплексный анализ в системе фармацевтического менеджмента: методология, методики и модели : автореферат дис. ... д-ра фармац. наук : 15.00.01 / Чупандина Елена Евгеньевна. – Москва, 2009. – 41 с.

182. Чупандина, Е. Е. Место экономического анализа в системе рационального фармацевтического менеджмента / Е. Е. Чупандина // Вестник Воронежского государственного университета. Серия : Химия, Биология, Фармация. – 2005. – № 2. – С. 223–224.

183. Экономические и социальные аспекты инновационных технологий фармацевтической деятельности / Е. Е. Лоскутова [и др.] // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия : Медицина. – 2011. – № 3. – С. 158–162.

184. Эльяшевич, Е. Г. Новые функции провизора на современном этапе развития фармации / Е. Г. Эльяшевич // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2015. – № 1. – С. 61–65.

185. Юлдашева, Д. З. Обоснование методов и средств оптимизации условий труда фармацевтических работников аптечных складов : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 15.00.01 / Юлдашева Дильфуза Зикировна. – Москва, 1993. – 20 с.

186. Яровиков, Г. С. Разработка организационно-методического подхода к совершенствованию аптечного мерчандайзинга (на примере государственного унитарного предприятия «Медицинская техника и фармация Татарстана») : автореферат дис. ... канд. фармац. наук : 14.04.03 / Яровиков Геннадий Сергеевич. – Пермь, 2011. – 24 с.

187. Яшин, А. В. Развитие концепции стратегического управления крупной торговой организации : автореферат дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05 / Яшин Александр Васильевич. – Нижний Новгород, 2007. – 25 с.

188. ABC and VED analysis in medical stores inventory control / R. Gupta [et al.] // Medical Journal Armed Forces India. – 2012. – Vol. 63, № 10. – P. 325–327.

189. Al-Dhawailie, A. Mobile phone text messaging for pharmaceutical care in Saudi Arabia : a pilot study / A. Al-Dhawailie // International Journal of Pharmacy. – 2013. – Vol. 3, № 2. – P. 312–315.

190. Assessment of the community pharmacy practice in the Republic of Macedonia – building platform for implementation of good pharmacy practice / L. Petrushevska-Tozi [et al.] // International Journal of Pharmacy. – 2014. – Vol. 4, № 1. – P. 1–9.

191. Bandyopadhyay, S. Developing a framework to improve retail category management through category captain arrangements / S. Bandyopadhyay, A. Rominger, S. Basaviah // Journal of Retailing and Consumer Services. – 2009. – Vol. 16, № 4. – P. 315–319.

192. Castaldo, S. Integration of third parties within existing dyads : an exploratory study of category management programs (CMPs) / S. Castaldo, F. Zerbin, M. Grosso // Industrial Marketing Management. – 2009. – Vol. 38, № 8. – P. 946–959.

193. Category management : positioning your organization to win. – Chicago : American Marketing Association and NTC Business Books, 1992. – 223 p.

194. Category role aided market segmentation approach to convenience store chain category management / S. Han [et al.] // Decision Support Systems. – 2014. – Vol. 57, № 1. – P. 296–308.

195. Che, H. Investigating effects of out-of-stock on consumer stockkeeping unit choice / H. Che, X. Chen, C. Yuxin // Journal of Marketing Research. – 2012. – Vol. 49, № 4. – P. 502–513.

196. Comparison of factors influencing patient choice of community pharmacy in Poland and in the UK, and identification of components of pharmaceutical care / P. Merks [et al.] // Dovepress Journal : Patient Preference and Adherence. – 2014. – № 8. – P. 715–726.

197. David, F. R. Strategic Management / F. R. David. – New Jersey: Prentice Hall, 2001. – 141 p.

198. Desforges, T. Category Management 3.0 [Electronic resource] / T. Desforges // Grocery Shopping. – 2015. – URL : <http://www.tobydesforges.com/uncategorized/category-management-3-0/#.VLGb8o78iI>.

199. Desrochers, D. M. Adding consumer behavior insights to category management : Improving item placement decisions / D.M. Desrochers, P. Nelson // Journal of Retailing. – 2006. – № 4. – P. 357–365.

200. Desselle, S. Pharmacy Management : essentials for all practice settings / S. Desselle, D. Zgarrick. – New York : McGrawHill Medical, 2009. – 652 p.

201. Developing pharmacy practice. A focus on patient care [Electronic resource] // World Health Organization and International Pharmaceutical Federation. – 2006. – URL : [www.who.int](http://www.who.int).

202. Development, test-retest reliability and validity of the Pharmacy Value-Added Services Questionnaire (PVASQ) / C. L. Tan [et al.] // Pharmacy Practice. – 2015. – № 13. – P. 1–12.

203. Diversifying science : underrepresented student experiences in structured research programs / S. Hurtado [et al.] // Research in Higher Education. – 2009. – № 50. – P. 189–214.

204. Dupre, K. The use of category management practices to obtain a sustainable competitive advantage in the fast-moving-consumer-goods industry / K. Dupre, T. W. Gruen // Journal of Business and Industrial Marketing. – 2004. – Vol. 19, № 7. – P. 444–459.

205. Gruen, T. W. Determinants and outcomes of plan objectivity and implementation in category management relationships / T. W. Gruen, R. H. Shah // *Journal of Retailing*. – 2000. – Vol. 76, № 4. – P. 483–510.

206. Hancher, L. The pharmaceuticals market : parameters and pathways [Electronic resource] / L. Hancher // Euro World Health Organization. – URL : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/138190/E94886\\_ch15.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/138190/E94886_ch15.pdf).

207. Holweg, C. The drivers of consumer value in the ECR category management model / C. Holweg, P. Schnedlitz, C. Teller // *The International Review of Retail, Distribution and Consumer Research*. – 2009. – Vol. 19, № 3. – P. 199–218.

208. Hübner, A. H. Retail category management: State-of-the-art review of quantitative research and software applications in assortment and shelf space management / A. H. Hübner, H. Kuhn // *Omega*. – 2012. – Vol. 40, № 2. – P. 199–209.

209. Husband, A. Integrating science and practice in pharmacy curricula / A. Husband, A. Todd, J. Fulton // *American Journal of Pharmaceutical Education*. – 2014. – № 78. – P. 63–68.

210. Jacobzone, S. Labour market and social policy. pharmaceutical policies : reconciling social and industrial goals / S. Jacobzone. – Paris : OECD, 2000. – 227 p.

211. Johnson, M. From Understanding consumer behavior to testing category strategies / M. Johnson, D. Pinnington // *International Journal of Market Research*. – 1999. – Vol. 41, № 3. – P. 259–288.

212. Johnson, M. Supporting the category management challenge: how research can contribute / M. Johnson, D. Pinnington // *International Journal of Market Research*. – 1998. – Vol. 40, № 1. – P. 33–54.

213. Kamakura, W. A. Chain-wide and store-level analysis for cross-category management / W. A. Kamakura, W. Kang // *Journal of Retailing*. – 2007. – № 2. – P. 159–170.

214. Karimi, R. Implementation of an integrated longitudinal curricular activity for graduating pharmacy students / R. Karimi, D. Meyer, B. Fujisaki // *American Journal of Pharmaceutical Education*. – 2014. – № 78. – P. 1–8.

215. Karolefski, J. Consumer-centric category management – how to increase profits by managing categories based on consumer needs / J. Karolefski, A. Heller. – New Jersey : Heller John Wiley & Sons, Inc., 2006. – 368 p.

216. Kayne, S. B. Pharmacy Business Management / S. B. Kayne. – London, Chicago : Pharmaceutical Press, 2005. – 382 p.

217. Keimer, J. Expanding the role of community pharmacy : an evaluation of generic drug discount programs, pharmacy based immunization services and convenient care clinics / J. Keimer, S. Mousa // *International Journal of Pharmacy*. – 2012. – № 2. – P. 1–7.

218. Khoso, I. Pricing strategies in pharmaceutical marketing / I. Khoso, A. R. Raheem, J. Ahmed // *The Pharma Innovation Journal*. – 2014. – Vol. 3, № 3. – P. 13–17.

219. Kotzab, H. Improving supply chain performance by efficient consumer response? A critical comparison of existing ECR approaches / H. Kotzab // *Journal of Business & Industrial Marketing*. – 1999. – Vol. 14, № 5. – P. 364–377.

220. Kurtuluş, M. The Value of category captainship in the presence of manufacturer competition / M. Kurtuluş, A. Nakkas, S. Ülkü // *Production and Operations Management*. – 2014. – Vol. 23, № 3. – P. 420–430.

221. Laupacis, A. Drug policy : making effective drugs available without bankrupting the healthcare system / A. Laupacis, G. Anderson, B. O'Brien // *Healthcare Papers*. – 2002. – Vol. 3, № 1. – P. 12–24.

222. Letassy, N. A. A progressive, collaborative process to improve a curriculum and define an assessment program / N. A. Letassy, M. S. Medina, M. L. Britton // *American Journal of Pharmaceutical Education*. – 2015. – Vol. 79, № 55. – P. 1–5.



223. Lua, P. L. The application of communication technology in hospital and community pharmacies : a brief review / P. L. Lua, U. I. Ibrahim // *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. – 2015. – Vol. 7, № 3. – P. 1–5.

224. Mahatme, M. S. Medical Store Management : An integrated economic analysis of a Tertiary Care Hospital in Central India / M. S. Mahatme, S. K. Hiware, A. T. Shinde // *Journal of Young Pharmacists*. – 2012. – Vol. 4, № 2. – P. 114–118.

225. Marketing and pricing strategies of online pharmacies / R. Levaggi [et al.] // *Health Policy*. – 2009. – Vol. 92, № 11. – P. 187–196.

226. Martin, S. L. Evaluation of urban-rural differences in pharmacy practice needs in Maine with the MaPPNA / S. L. Martin, R. P. Baker, B. J. Piper // *Pharmacy Practice*. – 2015. – № 13. – P. 1–8.

227. McClendon, K. S. Pathways to improve student pharmacists' experience in research / K. S. McClendon, A. M. Bell, A. Ellis // *American Journal of Pharmaceutical Education*. – 2015. – № 79. – P. 1–12.

228. Measuring service quality of pharmacies – A study with reference to three major Indian cities / D. M. Maheswari [et al.] // *International Journal of Pharmacy*. – 2015. – Vol. 5, № 2. – P. 253–264.

229. Medication Therapy Management in pharmacy practice. Core elements of an MTM service model : A joint initiative of the American Pharmacists Association and the National Association of Chain Drug Stores Foundation. Vers.2.0 [Electronic resource] // American Pharmacists Association and National Association of Chain Drug Stores Foundation. – 2008. – URL : [www.accp.com](http://www.accp.com).

230. Murray, C. C. Joint optimization of product price, display orientation and shelf-space allocation in retail category management / C. C. Murray, D. Talukdar, A. Gosavi // *Journal of Retailing*. – 2010. – Vol. 86, № 2. – P. 125–136.

231. Nijs, V. R. Outsourcing retail pricing to a category captain : The role of information firewalls / V. R. Nijs, K. Misra, K. Hansen // *Marketing Science*. – 2014. – Vol. 33, № 1. – P. 66–81.

232. Pardo, C. Assessing and strengthening internal alignment of new marketing units : an interpretative tool / C. Pardo, B. S. Ivens, K. Wilson // *Industrial Marketing Management*. – 2013. – Vol. 42, № 7. – P. 1074–1082.

233. Pearson, M. L. Curricular integration in pharmacy education / M. L. Pearson, H. T. Hubball // *American Journal of Pharmaceutical Education*. – 2012. – № 76. – P. 1–8.

234. Pepe, M. S. Competitive advantage, private-label brands, and category profitability / M. S. Pepe, R. Abratt, P. Dion // *Journal of Marketing Management*. – 2012. – Vol. 28, № 1. – P. 154–172.

235. Salenga, R. Facilitators in attending lifelong learning activities among Filipino pharmacists / R. Salenga, A. Aninon // *World Journal of Pharmacy and pharmaceutical sciences*. – 2014. – Vol. 3, № 2. – P. 50–61.

236. Schmickler, M. Erfolgreiche ECR–kooperationen, vertikales marketing zwischen industrie und handel / M. Schmickler, T. Rudolph. – Neuwied : Luchterhand, 2002. – 178 p.

237. Scholarly contributions of required senior research projects in a doctor of pharmacy curriculum / M. Assemi [et al.] // *American Journal of Pharmaceutical Education*. – 2015. – Vol. 79, № 23. – P. 1–8.

238. Shiyanbola, O. O. Patients' perceived value of pharmacy quality measures : a mixed-methods study / O. O. Shiyanbola, J. R. Mort // *Biomedical Journal*. – 2015. – № 5. – P. 1–11.

239. Sinha, A. Category optimizer : a dynamic-assortment, new-product-introduction, mix-optimization and demand-planning system / A. Sinha, A. Sahgal, S. K. Mathur // *Marketing Science*. – 2013. – Vol. 32, № 2. – P. 221–228.

240. Suppliers' control over category management in Finnish and Swedish supplier-retailer relationships / A. Lindblom [et al.] // *International Journal of Integrated Supply Management*. – 2009. – Vol. 5, № 1. – P. 1–18.

241. Teece, D. J. Dynamic capabilities and strategic management / D. J. Teece. – London : Oxford University Press, 2009. – 299 p.

242. The essential guide to day-to-day category management [Electronic resource] // ECR Europe. – 2000. – URL : <https://ru.scribd.com/document/249404162/Essential-Guide-to-day-to-day-category-management>.

243. Toklu, H. Z. The changing face of pharmacy practice and the need for a new model of pharmacy education / H. Z. Toklu, A. Hussain // Journal of Young Pharmacists. – 2013. – № 5. – P. 38–40.

244. Tsvetkova, A. Patients, pharmacists and physicians views on the use of over-the-counter-drugs. A comparative analysis / A. Tsvetkova, A. Todorova, V. Petkova // World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences. – 2012. – Vol. 2, № 1. – P. 1–7.

245. Wei, H. Data-driven adaptive control paradigm of supply chain in pharmaceutical chain enterprises / H. Wei, W. Xia, X. D. Wei // Informatics and Management Science. – 2013. – № 209. – P. 187–192.

246. Wilcox, R. T. Accounting profits versus marketing profits : a relevant metric for category management / R. T. Wilcox, Y. Chen, J. D. Hess // Marketing Science. – 1999. – Vol. 18, № 3. – P. 208–229.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

Перечень АО сети ГУП СО «Фармация», включенных в основную выборку

Номер АО	Административно-территориальная единица *	Формат АО	Экономико-логистическая категория АО	Социо-географическая категория АО
1	2	3	4	5
Аптека 1	МО г.Екатеринбург	М	АО при офисе	г. Екатеринбург
Аптека 24 а/пункт №2	МО г.Екатеринбург	XS	АО при офисе	г. Екатеринбург
Аптека 10 а/пункт	ГО Красноуфимск	XS	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 11 а/пункт №3	Новолялинский ГО	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 12 а/пункт №1	ГО Верхотурский	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 151 а/пункт №1	ГО МО город Ирбит	XS	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 151 а/пункт №4	ГО МО город Ирбит	XS	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 16 а/пункт №1	Таборинский МР	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 20 а/пункт №3	Невьянский ГО	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 22 а/пункт №1	Нижнетуринский ГО	XS	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 23 а/пункт №2	ГО Сухой Лог	XS	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 236 а/пункт №1	Сысертский ГО	XS	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 236 а/пункт №2	Сысертский ГО	XS	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 24 а/пункт №1	МО г.Екатеринбург	XS	АО при медицинской организации	г. Екатеринбург
Аптека 25 а/пункт №1	ГО Верхнейвинский	XS	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 25 а/пункт №2	Новоуральский ГО (ЗАТО)	S	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 27 а/пункт №1	ГО Красноуральск	S	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 276 а/пункт №2	МО г.Екатеринбург	XS	АО при медицинской организации	г. Екатеринбург
Аптека 30 а/пункт №2	Шалинский ГО	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 301 а/пункт №1	МО г.Екатеринбург	XS	АО при медицинской организации	г. Екатеринбург
Аптека 301 а/пункт №2	МО г.Екатеринбург	XS	АО при медицинской организации	г. Екатеринбург
Аптека 32 а/пункт №1	Новолялинский ГО	S	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 4 а/пункт №1	Сысертский ГО	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 4 а/пункт №4	Сысертский ГО	XS	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 5 а/пункт №1	Кушвинский ГО	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 6 а/пункт №1	Верхнесалдинский ГО	XS	АО при медицинской организации	городская местность

*Продолжение таблицы*

1	2	3	4	5
Аптека 6 а/пункт №2	ГО Нижняя Салда	XS	АО при медицинской организации	городская местность
Аптека 61 а/пункт №1	Слободо-Туринский МР	XS	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 61 а/пункт №2	Слободо-Туринский МР	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 61 а/пункт №5	Слободо-Туринский МР	S	АО при медицинской организации	сельская местность
Аптека 15	ГО Краснотурьинск	L	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 15 а/пункт №1	Серовский ГО	M	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 151 а/пункт №2	ГО МО город Ирбит	M	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 151 а/пункт №3	ГО МО город Ирбит	XL	АО вблизи магистрали	сельская местность
Аптека 151 а/пункт №5	ГО МО город Ирбит	S	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 151 а/пункт №6	ГО МО город Ирбит	S	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 151 а/пункт №7	ГО МО город Ирбит	M	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 16	Туринский ГО	L	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 173	Арамилский ГО	L	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 18	ГО Карпинск	S	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 23	ГО Сухой Лог	L	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 25	Новоуральский ГО (ЗАТО)	L	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 276	МО г.Екатеринбург	L	АО вблизи магистрали	г. Екатеринбург
Аптека 3	ГО Верхняя Пышма	M	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 32	Новолялинский ГО	M	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 33	ГО Дегтярск	L	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 34	ГО г.Каменск-Уральский	M	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 4	Сысертский ГО	L	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 5 а/пункт №2	Кушвинский ГО	M	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 60 а/пункт №1	ГО г.Каменск-Уральский	S	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 9	ГО Среднеуральск	L	АО вблизи магистрали	городская местность
Аптека 10	ГО Красноуфимск	S	АО в слабо конкурентной среде	городская местность
Аптека 12 а/пункт №3	ГО Верхотурский	S	АО в слабо конкурентной среде	сельская местность
Аптека 28	ГО МО "поселок Уральский" (ЗАТО)	M	АО в слабо конкурентной среде	городская местность
Аптека 29	ГО Староуткинский	M	АО в слабо конкурентной среде	городская местность
Аптека 8	Белоярский ГО	M	АО в слабо конкурентной среде	городская местность
Аптека 21	ГО Первоуральск	M	АО в труднодоступных районах сельской местности	сельская местность
Аптека 236	Сысертский ГО	M	АО в труднодоступных районах сельской местности	сельская местность
Аптека 30 а/пункт №4	Шалинский ГО	M	АО в труднодоступных районах сельской местности	сельская местность

## Окончание таблицы

1	2	3	4	5
Аптека 5	Кушвинский ГО	XL	АО в труднодоступных районах сельской местности	сельская местность
Аптека 61	Слободо-Туринский МР	L	АО в труднодоступных районах сельской местности	сельская местность
Аптека 11	Новолялинский ГО	S	АО в спальных районах	сельская местность
Аптека 12	ГО Верхотурский	L	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 12 а/пункт №2	ГО Верхотурский	S	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 13	МО г.Екатеринбург	L	АО в спальных районах	г. Екатеринбург
Аптека 14	Волчанский ГО	M	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 14 а/пункт №1	Волчанский ГО	M	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 15 а/пункт №2	ГО Краснотурьинск	S	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 151	ГО МО город Ирбит	XL	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 151 а/пункт №8	ГО МО город Ирбит	S	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 17	ГО Карпинск	XL	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 173 а/пункт	МО г.Екатеринбург	S	АО в спальных районах	г. Екатеринбург
Аптека 19	Североуральский ГО	M	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 2	Невьянский ГО	L	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 20	Невьянский ГО	L	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 20 а/пункт №2	Невьянский ГО	S	АО в спальных районах	сельская местность
Аптека 20 а/пункт №4	Невьянский ГО	M	АО в спальных районах	сельская местность
Аптека 22	Нижнетуринский ГО	L	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 23 а/пункт №3	ГО Сухой Лог	S	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 23 а/пункт №4	ГО Сухой Лог	M	АО в спальных районах	сельская местность
Аптека 23 а/пункт №5	ГО Сухой Лог	M	АО в спальных районах	сельская местность
Аптека 24	МО г.Екатеринбург	L	АО в спальных районах	г. Екатеринбург
Аптека 27	ГО Красноуральск	XL	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 30	Шалинский ГО	L	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 30 а/пункт №1	Шалинский ГО	M	АО в спальных районах	сельская местность
Аптека 301	МО г.Екатеринбург	L	АО в спальных районах	г. Екатеринбург
Аптека 395	ГО г.Каменск-Уральский (в т.ч. Каменский ГО)	M	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 6	Верхнесалдинский ГО	M	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 60	ГО г.Каменск-Уральский (в т.ч. Каменский ГО)	L	АО в спальных районах	городская местность
Аптека 7	Североуральский ГО	L	АО в спальных районах	городская местность

\* Примечание - в таблице используются сокращения в соответствии с действующим административным делением Свердловской области:

ГО - городской округ

ЗАТО - закрытое административно-территориальное образование

МО - муниципальное образование

МР - муниципальный район

Приложение 2

Таблица 1 - Динамический анализ долевого вклада индикаторных АО в сумму физического товарооборота в выборке (2012-2016 гг.)

Форма т АО	Экономико- логистическая категория	Доля вклада в физический ТО 2012 г., %	Доля вклада в физическ ий ТО 2013 г.,%	Изменен ие относите льно 2012, %	Доля вклада в физическ ий ТО 2014 г.,%	Изменени е относите льно 2013, %	Доля вклада в физическ ий ТО 2015 г.,%	Изменени е относител ьно 2014, %	Доля вклада в физическ ий ТО 2016 г.,%	Изменени е относител ьно 2015, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
АО, расположенные в г.Екатеринбурге		22,26	21,58	-0,68	20,12	-1,47	19,44	-0,68	18,32	-1,13
XS	АО при МО	3,75	3,65	-0,09	2,79	-0,86	2,90	0,11	3,00	0,10
S	АО в спальном районе	4,46	4,49	0,02	4,55	0,07	4,66	0,11	3,82	-0,84
L	АО вблизи магистралей	7,88	7,57	-0,32	6,57	-1,00	5,64	-0,93	6,53	0,90
	АО в спальном районе	6,17	5,88	-0,29	6,21	0,33	6,25	0,04	4,96	-1,29
АО, расположенные в городской местности СО		53,42	52,54	-0,88	52,39	-0,15	52,19	-0,20	53,13	0,94
XS	АО при МО	3,25	4,04	0,79	3,72	-0,32	3,75	0,03	4,21	0,46
S	АО вблизи магистралей	9,05	7,77	-1,28	7,22	-0,56	6,33	-0,89	5,29	-1,04
	АО в спальном районе	1,92	2,00	0,07	2,70	0,70	2,86	0,16	2,51	-0,36
	АО вне конкуренции	1,59	1,88	0,29	2,03	0,15	2,03	0,00	2,59	0,56
M	АО вблизи магистралей	4,49	4,93	0,43	4,28	-0,64	4,94	0,65	5,51	0,58
	АО в спальном районе	4,35	2,78	-1,57	2,95	0,17	2,56	-0,38	3,03	0,47

Окончание таблицы 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
М	АО в слабоконкурентной среде (монополисты)	2,06	1,77	-0,30	2,29	0,52	2,29	0,01	2,57	0,27
L	АО вблизи магистрали	14,17	15,12	0,95	15,51	0,38	15,14	-0,37	13,94	-1,20
	АО в спальном районе	12,52	12,25	-0,27	11,70	-0,55	12,29	0,59	13,47	1,18
АО, расположенные в сельской местности СО		24,32	25,88	1,56	27,49	1,61	28,37	0,88	28,56	0,19
S	АО при МО	2,98	3,17	0,19	2,86	-0,31	2,23	-0,64	1,95	-0,27
	АО в спальном районе	3,25	3,18	-0,07	3,05	-0,12	3,11	0,06	3,17	0,06
	АО в слабоконкурентной среде (монополисты)	2,62	2,49	-0,13	2,68	0,19	2,62	-0,06	3,15	0,53
М	АО в спальном районе	2,61	2,79	0,17	2,66	-0,13	3,14	0,48	3,24	0,10
	АО в отдаленных районах сельской местности	1,75	2,78	1,02	3,58	0,80	4,49	0,91	4,79	0,30
L	АО в отдаленных районах сельской местности	4,86	5,25	0,39	6,47	1,21	6,00	-0,46	4,30	-1,70
XL	АО вблизи магистрали	6,25	6,22	-0,02	6,19	-0,04	6,77	0,59	7,96	1,18
ИТОГ	20 индикаторных АО	100,00	100,00	—	100,00	—	100,00	—	100,00	—



Таблица 2 - Динамический анализ долевого вклада индикаторных АО в сумму стоимостного товарооборота в выборке (2012-2016 гг.)

Форма т АО	Экономико- логистическая категория	Доля вклада в физический ТО 2012 г., %	Доля вклада в физическ ий ТО 2013 г.,%	Изменен ие относите льно 2012, %	Доля вклада в физическ ий ТО 2014 г.,%	Изменени е относите льно 2013, %	Доля вклада в физическ ий ТО 2015 г.,%	Изменени е относител ьно 2014, %	Доля вклада в физически й ТО 2016 г.,%	Изменен ие относите льно 2015, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
АО, расположенные в г.Екатеринбурге		31,58	29,22	-2,36	27,65	-1,57	25,51	-2,14	22,94	-2,57
XS	АО при МО	4,55	4,00	-0,55	3,21	-0,79	3,37	0,16	3,33	-0,05
S	АО в спальном районе	5,96	5,83	-0,14	6,05	0,22	5,65	-0,40	4,75	-0,89
L	АО вблизи магистрали	11,04	10,29	-0,75	9,33	-0,96	7,96	-1,38	7,89	-0,07
	АО в спальном районе	10,02	9,11	-0,92	9,06	-0,05	8,53	-0,53	6,97	-1,56
АО, расположенные в городской местности СО		49,39	48,93	-0,46	48,85	-0,08	49,75	0,90	51,39	1,63
XS	АО при МО	1,82	2,06	0,24	1,92	-0,14	2,06	0,14	2,40	0,34
S	АО вблизи магистрали	6,79	5,41	-1,38	5,14	-0,27	4,66	-0,48	3,70	-0,96
	АО в спальном районе	1,24	1,27	0,04	1,65	0,37	1,93	0,28	1,63	-0,31
	АО вне конкуренции	1,28	1,50	0,22	1,66	0,17	1,58	-0,08	1,92	0,33
M	АО вблизи магистрали	3,82	4,15	0,33	3,47	-0,68	4,04	0,57	4,45	0,41
	АО в спальном районе	4,12	2,88	-1,23	2,92	0,03	2,76	-0,16	3,31	0,55

Окончание таблицы 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
М	АО в слабоконкурентной среде (монополисты)	2,46	2,03	-0,44	2,53	0,50	2,39	-0,14	2,81	0,43
L	АО вблизи магистрали	15,70	17,36	1,66	17,35	-0,01	17,89	0,54	17,38	-0,51
	АО в спальном районе	12,17	12,27	0,10	12,21	-0,05	12,44	0,22	13,79	1,35
АО, расположенные в сельской местности СО		19,03	21,85	2,82	23,50	1,65	24,74	1,24	25,67	0,93
S	АО при МО	1,31	1,36	0,05	1,16	-0,20	1,04	-0,13	1,02	-0,02
	АО в спальном районе	3,42	3,43	0,01	3,44	0,01	3,39	-0,05	3,49	0,10
	АО в слабоконкурентной среде (монополисты)	1,70	2,10	0,41	2,32	0,22	2,27	-0,05	2,69	0,42
М	АО в спальном районе	1,89	2,08	0,19	1,90	-0,18	2,45	0,54	2,43	-0,01
	АО в отдаленных районах сельской местности	1,66	3,03	1,37	3,86	0,82	4,73	0,87	5,21	0,49
L	АО в отдаленных районах сельской местности	4,03	4,76	0,73	5,68	0,92	5,28	-0,39	4,29	-0,99
XL	АО вблизи магистрали	5,02	5,07	0,05	5,13	0,06	5,58	0,45	6,53	0,95
ИТОГ	20 индикаторных АО	100,00	100,00	–	100,00	–	100,00	–	100,00	–

Таблица 3 - Динамический анализ долевого вклада индикаторных АО в сумму торговых наложений в выборке (2012-2016 гг.)

Форма т АО	Экономико- логистическая категория	Доля вклада в физический ТО 2012 г., %	Доля вклада в физическ ий ТО 2013 г.,%	Изменен ие относите льно 2012, %	Доля вклада в физическ ий ТО 2014 г.,%	Измени е относите льно 2013, %	Доля вклада в физическ ий ТО 2015 г.,%	Измени е относител ьно 2014, %	Доля вклада в физический ТО 2016 г.,%	Изменен ие относите льно 2015, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
АО, расположенные в г.Екатеринбурге		29,76	27,58	-2,18	24,92	-2,65	24,32	-0,60	21,19	-3,13
XS	АО при МО	4,53	3,83	-0,70	3,10	-0,73	3,37	0,27	3,51	0,14
S	АО в спальном районе	5,67	5,48	-0,19	5,39	-0,09	5,48	0,08	4,65	-0,83
L	АО вблизи магистралей	10,84	10,39	-0,45	8,68	-1,71	7,44	-1,24	6,24	-1,19
	АО в спальном районе	8,72	7,87	-0,85	7,75	-0,12	8,04	0,29	6,79	-1,25
АО, расположенные в городской местности СО		49,17	48,60	-0,57	49,44	0,84	49,61	0,16	51,38	1,77
XS	АО при МО	1,63	1,86	0,23	1,82	-0,04	2,18	0,36	2,32	0,15
S	АО вблизи магистралей	7,12	5,54	-1,58	5,51	-0,04	4,62	-0,88	3,88	-0,75
	АО в спальном районе	1,48	1,48	-0,01	1,75	0,28	2,04	0,28	1,86	-0,18
	АО вне конкуренции	1,51	1,82	0,31	1,99	0,17	1,78	-0,21	2,08	0,29
M	АО вблизи магистралей	3,25	3,48	0,23	3,06	-0,41	3,37	0,30	4,00	0,63
	АО в спальном районе	3,12	2,04	-1,08	2,29	0,25	2,05	-0,24	2,49	0,43

Окончание таблицы 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
М	АО в слабоконкурентной среде (монополисты)	2,82	2,36	-0,46	2,96	0,60	2,65	-0,31	3,12	0,46
L	АО вблизи магистрали	14,18	15,70	1,52	15,62	-0,08	17,22	1,61	16,21	-1,01
	АО в спальном районе	14,05	14,32	0,27	14,44	0,12	13,69	-0,75	15,43	1,74
АО, расположенные в сельской местности СО		21,07	23,82	2,75	25,64	1,81	26,07	0,43	27,42	1,35
S	АО при МО	1,65	1,76	0,11	1,35	-0,41	1,15	-0,20	1,15	0,01
	АО в спальном районе	4,03	4,01	-0,02	3,98	-0,03	3,69	-0,29	3,88	0,19
	АО в слабоконкурентной среде (монополисты)	2,07	2,51	0,44	2,79	0,28	2,51	-0,28	3,13	0,62
М	АО в спальном районе	2,02	2,22	0,20	1,87	-0,35	2,48	0,60	2,56	0,09
	АО в отдаленных районах сельской местности	1,62	2,96	1,34	3,47	0,51	4,55	1,08	4,94	0,39
L	АО в отдаленных районах сельской местности	4,20	4,82	0,62	5,96	1,14	5,30	-0,66	4,14	-1,16
XL	АО вблизи магистрали	5,47	5,54	0,07	6,21	0,67	6,40	0,19	7,62	1,22
Итого	20 индикаторных АО	100,00	100,00	–	100,00	–	100,00	–	100,00	–

## Товарный классификатор ГУП СО "Фармация"

Потребительские группы I и II уровней	Относительная доля номенклатурных позиций, %	
	в розничном ассортименте	в т.ч. доля ЖНВЛП
1	2	3
<b>ЛП, применяемые в анестезиологии и трансфузиологии</b>	0,62	79,83
Антидоты	0,04	100,00
Миорелаксанты	<0,01	100,00
Плазмозамещающие и дезинтоксикационные растворы.	0,28	92,62
Препараты для анестезии	0,19	66,06
Препараты для парантерального и энтерального питания	0,01	—
Средства для наркоза	<0,01	100,00
Прочие	0,10	69,47
<b>Биологически активные добавки к пище</b>	6,89	—
Бальзамы, сиропы	0,23	—
Витаминно-минеральные комплексы	2,43	—
Для женщин	0,17	—
Для укрепления иммунитета	0,17	—
Для коррекции веса	0,35	—
Гепатопротекторные средства	0,21	—
Уросептические средства	0,10	—
При заболеваниях суставов	0,24	—
При нарушении половой функции у мужчин	0,33	—
При различных заболеваниях сердца и сосудов	0,39	—
Противокашлевые леденцы	0,34	—
Средства при бессоннице	0,42	—
Для повышения работоспособности	0,18	—
При расстройствах ЖКТ	0,68	—
Для улучшения остроты зрения	0,30	—
Прочие	0,38	—
<b>Болеутоляющие ЛП</b>	4,85	34,47
Наркотические анальгетики	0,05	100,00
Ненаркотические анальгетики	1,10	31,31
Нестероидные противовоспалительные ЛП	3,20	36,58
Спазмолитики	0,39	28,78
Средства против мигрени	0,12	—
<b>Витамины</b>	2,13	14,44
Витамины (ЛП)	1,14	26,87
Детские до 16 лет	0,36	—
Для беременных и кормящих женщин	0,11	—
Женская красота	0,06	—
Мужское здоровье	0,01	—
Специфические (стресс, кардио и тд.)	0,39	—

*Продолжение таблицы*

1	2	3
Прочие витаминно-минеральные комплексы	0,06	—
<b>ЛП, применяемые при болезнях ЖКТ</b>	5,90	39,76
Гепатопротекторы, холеретики, холекинетики	0,93	41,54
ЛП для лечения расстройств желудка и кишечника	4,97	39,43
<b>ЛП, применяемые в гематологии</b>	0,73	59,03
Гемопозитики	0,30	39,24
Гемостатики	0,43	72,84
<b>Гигиена</b>	3,60	—
Антибактериальные средства (наружные)	0,07	—
Баня, ванна и сауна	0,79	—
Ватно-бумажная продукция	0,60	—
Салфетки влажные	0,38	—
Уход за волосами	1,75	—
<b>ЛП, применяемые в гинекологии</b>	1,51	13,78
Влияющие на тонус и сократительную активность матки	0,02	100,00
Контрацептивы	0,50	—
При бесплодии и нарушениях менструального цикла	0,09	64,04
При заболеваниях молочных желез	0,05	—
Противовоспалительные, противогрибковые, антисептики	0,49	25,88
При климактерическом синдроме	0,26	—
Прочие	0,09	—
<b>Дезинфицирующие средства</b>	0,17	60,00
<b>ЛП, применяемые в дерматологии</b>	4,51	17,51
Антисептики	0,96	16,78
При грибковых заболеваниях кожи и ногтей	0,74	6,38
При дерматите, экземе, псориазе	0,95	36,83
При инфекционно-воспалительных заболеваниях	0,55	4,25
Противогерпетические (наружные)	0,26	78,56
Противоожоговые	0,46	—
Разогревающие мази и крема	0,38	—
Прочие	0,20	—
<b>Детское питание</b>	2,13	—
Прочее	0,01	—
Вода	0,04	—
Каши	0,47	—
Молочные смеси	0,28	—
Прочее детское питание	0,05	—
Пюре	0,51	—
Соки	0,62	—
Чай	0,15	—
<b>Женская гигиена</b>	1,91	—
Ежедневные прокладки	0,50	—
Интимная гигиена	0,25	—

*Продолжение таблицы*

1	2	3
Прокладки гигиенические	0,83	—
Тампоны	0,34	—
<b>ЛП, применяемые в иммунологии</b>	0,43	50,65
Иммунобиологические ЛП (холодовая цепь)	0,16	24,81
Иммуномодуляторы	0,27	66,09
<b>Медицинские изделия</b>	5,42	—
Аптечки	0,06	—
Вспомогательный материал	0,09	—
Зонды, катетеры, калоприемники, мочеприемники	0,21	—
Перевязочные средства	3,15	—
Прочие медицинские изделия	0,58	—
Тест-системы, диагностикумы	0,03	—
Резиновые изделия	0,67	—
Медицинские иглы, шприцы, системы для переливания	0,62	—
<b>Косметика</b>	10,54	—
Космецевтика	0,19	—
Эфирные масла и ароматические смеси	0,77	—
Декоративная косметика	0,43	—
Лечебно-косметические средства	3,13	—
Наборы косметические	0,22	—
Парфюмерия, дезодоранты	0,32	—
Репелленты	0,01	—
Солнцезащитные средства	0,19	—
Уход за лицом	2,91	—
Уход за телом	2,32	—
Прочее	0,03	—
<b>Лекарственные травы и чай</b>	2,59	—
Моноотравы	1,87	—
Сборы	0,41	—
Чай	0,31	—
<b>Мама и малыш</b>	3,90	—
Аксессуары - пустышки, прорезыватели и др.	0,12	—
Бандажи до- и послеродовые	0,02	—
Белье для беременных	0,02	—
Детская косметика	1,00	—
Косметика для беременных	0,01	—
Предметы для кормления - соски, бутылочки	1,12	—
Приборы (молокоотсосы, стерилизаторы и др.)	0,07	—
Салфетки влажные детские	0,28	—
Средства детской гигиены -подгузники, пеленки	0,78	—
Уход за полостью рта для детей	0,43	—
Прочие Мама и Малыш	0,05	—

*Продолжение таблицы*

1	2	3
<b>Медицинская техника</b>	1,05	—
Глюкометры	0,30	—
Ингаляторы, небулайзеры	0,14	—
Прочие медицинские приборы, адаптеры	0,03	—
Термометры	0,17	—
Товары для фитнеса	0,10	—
Тонометры	0,31	—
<b>Минеральная вода</b>	0,45	—
Вода лечебная	0,01	—
Вода минеральная	0,28	—
Вода питьевая	0,16	—
<b>ЛП, применяемые при нарушении обмена веществ</b>	1,47	12,95
Для лечения ожирения	0,08	—
ЛП, влияющие на тканевой обмен веществ	0,15	0,83
ЛП, влияющие на электролитный обмен	0,19	23,05
ЛП, применяемые для лечения остеопороза	0,54	20,44
ЛП, применяемые при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (остеопороз и др.)	0,51	6,83
<b>Оптика</b>	0,59	—
Средства для ухода за линзами	0,43	—
Линзы	0,16	—
Очки	<0,01	—
<b>Ортопедия</b>	1,19	—
Бандажи	0,47	—
Белье	0,08	—
Корректоры для обуви	0,11	—
Компрессионные изделия	0,37	—
Корректоры осанки и корсеты	0,05	—
Прочие ортопедические изделия	0,10	—
<b>Планирование семьи</b>	1,04	—
Лубриканты	0,17	—
Презервативы	0,64	—
Тесты	0,23	—
<b>Предметы ухода за больными</b>	1,44	—
Косметические средства	0,15	—
Прокладки урологические	0,38	—
Трости, костыли	0,09	—
Средства гигиены - подгузники, простыни (пеленки)	0,80	—
Прочие предметы ухода за больными	0,02	—
<b>ЛП для лечения зависимостей</b>	0,34	0,28
<b>ЛП, применяемые при бронхиальной астме</b>	0,40	82,78
Бронхолитики	0,25	73,08



*Продолжение таблицы*

1	2	3
Ингаляционные глюкокортикостероиды	0,07	98,21
Комбинированные ЛП	0,08	98,90
<b>ЛП, применяемые в онкологии</b>	0,10	88,54
<b>Противоаллергические ЛП</b>	1,24	56,25
Для наружного применения	0,23	39,84
Для системного применения	1,01	60,06
<b>Противопростудные ЛП</b>	9,69	20,12
Для укрепления иммунитета и профилактики простуд	0,55	28,81
Комбинированные ЛП (жаропонижающие, болеутоляющие)	1,65	–
Наружные разогревающие	0,29	–
Противогриппозные ЛП	0,49	42,15
Противокашлевые ЛП и отхаркивающие	2,74	33,18
Средства от боли в горле	1,81	2,72
Средства от насморка и для промывания полости носа	2,17	29,00
<b>Противомикробные ЛП</b>	2,97	63,33
Антибиотики	1,40	82,27
Производные фторхинолона	0,46	52,46
Противовирусные	0,17	57,42
Противогрибковые	0,31	42,86
Противопротозойные	0,21	50,59
Противотуберкулезные	0,01	100,00
Прочие	0,22	16,46
Сульфаниламидные препараты	0,19	55,43
<b>Противопаразитарные ЛП</b>	0,43	38,40
Противоглистные препараты	0,18	77,21
Средства для лечения педикулеза	0,18	–
Средства для лечения чесотки	0,06	40,10
Прочие (для обработки)	<0,01	–
<b>Психотропные ЛП</b>	3,28	39,86
Противопаркинсонические средства	0,06	98,54
Противосудорожные	0,28	85,42
Средства для лечения психических заболеваний	0,71	59,86
Средства от укачивания	0,08	–
Средства стимулирующие ЦНС - повышающие работоспособность	1,27	44,34
Средства при бессоннице	0,80	2,01
Прочие	0,07	–
<b>Рентгеноконтрастные средства</b>	0,01	100,00
<b>ЛП, применяемые при болезнях системы кровообращения</b>	9,27	60,26
Антиангинальные ЛП	0,87	56,39
Антиаритмики	0,55	83,21
Антиатеросклеротические ЛП	0,63	75,58

## Окончание таблицы

1	2	3
ЛП улучшающие мозговое кровообращение	1,21	49,13
Сердечные гликозиды	0,05	78,36
Антигипертензивные ЛП	4,32	74,37
Венотоники	1,08	1,60
Прочие (при различных заболеваниях сердца)	0,57	52,87
<b>ЛП, применяемые в офтальмологии</b>	2,00	33,36
Для лечения глаукомы	0,45	51,95
При инфекционно-воспалительных заболеваниях глаз	0,81	42,84
При катаракте	0,15	–
Диагностические ЛП	0,05	16,48
Противоаллергические	0,15	23,33
Улучшающие остроту зрения	<0,01	–
Улучшающие процессы регенерации и для увлажнения роговицы	0,38	10,20
<b>ЛП, применяемые при заболеваниях органов слуха</b>	0,23	19,71
<b>Фармацевтические субстанции</b>	<0,01	–
<b>ЛП, применяемые в урологии и нефрологии</b>	1,05	22,90
При воспалительных заболеваниях мочевыводящих путей	0,25	–
При заболеваниях предстательной железы	0,44	52,06
При нарушении половой функции у мужчин	0,17	–
ЛП, применяемые при мочекаменной болезни.	0,12	–
Прочие	0,07	14,77
<b>Уход за полостью рта</b>	2,88	–
Зубные нити, зубочистки, флосс	0,10	–
Зубные пасты, порошки	1,57	–
Зубные щетки	0,43	–
Ополаскиватели, освежающие спреи	0,56	–
Уход за протезами и брекетами	0,23	–
<b>ЛП, применяемые в эндокринологии</b>	1,05	86,79
ЛП гормонов коры надпочечников	0,23	79,89
ЛП, влияющие на продукцию гормонов гипофиза	<0,01	100,00
ЛП, применяемые при заболеваниях щитовидной и околощитовидных желез	0,31	99,80
ЛП, применяемые при нарушении функции половых желез	0,10	52,40
ЛП, применяемые для лечения сахарного диабета	0,41	88,84
<b>Итого</b>	100,00	20,64

Совмещенная ассортиментно-ценовая матрица аптечной сети ГУП СО "Фармация".

Потребительские группы I уровня	Относительные доли вклада ассортиментно-ценовой подгруппы в анализируемые показатели, %			
	Доля ЖНВЛП	Физический ТО	Стоимостной ТО	Сумма ТН
1	2	3	4	5
ЛП, применяемые в анестезиологии и трансфузиологии	79,65	0,96	0,50	0,57
20-50 руб	91,48	0,90	0,28	0,39
50-150 руб	82,11	0,03	0,03	0,03
150-300 руб	33,88	0,01	0,03	0,04
500-1000 руб	4,39	0,01	0,07	0,05
более 1000 руб	29,51	0,01	0,08	0,06
Биологически активные добавки к пище	—	6,57	4,04	4,79
0-20 руб	—	4,06	0,48	0,95
20-50 руб	—	1,30	0,38	0,64
50-150 руб	—	0,55	0,48	0,66
150-300 руб	—	0,33	0,71	0,83
300-500 руб	—	0,19	0,72	0,74
500-1000 руб	—	0,10	0,64	0,54
более 1000 руб	—	0,05	0,64	0,43
Болеутоляющие ЛП	34,31	9,49	7,16	7,93
0-20 руб	68,36	5,02	0,47	0,83
20-50 руб	45,74	1,02	0,38	0,57
50-150 руб	40,17	1,93	1,84	2,12
150-300 руб	36,05	1,10	2,38	2,42
300-500 руб	12,60	0,25	1,00	1,00
500-1000 руб	9,82	0,16	1,02	0,92
более 1000 руб	4,40	0,01	0,08	0,06
Витамины (ЛП)	14,39	2,31	2,50	2,79
0-20 руб	50,26	0,56	0,07	0,12
20-50 руб	54,56	0,69	0,23	0,31
50-150 руб	14,83	0,46	0,39	0,56
150-300 руб	7,06	0,46	1,03	1,10
300-500 руб	—	0,07	0,26	0,26
500-1000 руб	0,56	0,07	0,44	0,38
более 1000 руб	—	0,01	0,09	0,06
ЛП, применяемые при болезнях ЖКТ	39,74	6,21	9,34	8,59
0-20 руб	32,83	1,66	0,17	0,32
20-50 руб	74,86	1,10	0,39	0,51
50-150 руб	56,24	1,49	1,17	1,34
150-300 руб	33,27	0,98	2,13	2,05
300-500 руб	16,80	0,64	2,50	2,38
500-1000 руб	43,80	0,28	1,82	1,34
более 1000 руб	56,28	0,07	1,16	0,63

*Продолжение таблицы*

1	2	3	4	5
ЛП, применяемые в гематологии	59,09	0,33	1,43	1,06
20-50 руб	25,00	0,01	0,00	0,00
50-150 руб	52,44	0,14	0,11	0,15
150-300 руб	65,82	0,05	0,10	0,09
300-500 руб	58,73	0,07	0,28	0,27
500-1000 руб	51,33	0,04	0,28	0,23
более 1000 руб	73,71	0,03	0,66	0,33
Гигиена	–	1,01	0,73	0,97
0-20 руб	–	0,27	0,03	0,08
20-50 руб	–	0,31	0,11	0,18
50-150 руб	–	0,33	0,28	0,39
150-300 руб	–	0,05	0,09	0,11
300-500 руб	–	0,05	0,20	0,20
ЛП, применяемые в гинекологии	13,58	0,39	2,07	1,72
20-50 руб	84,46	0,01	0,00	0,00
50-150 руб	27,66	0,05	0,06	0,07
150-300 руб	41,81	0,05	0,14	0,14
300-500 руб	2,84	0,11	0,45	0,46
500-1000 руб	9,49	0,12	0,81	0,66
более 1000 руб	–	0,04	0,60	0,38
Дезинфицирующие средства	60,04	0,52	0,11	0,13
0-20 руб	100,00	0,50	0,06	0,08
50-150 руб	2,78	0,01	0,01	0,02
ЛП, применяемые в дерматологии	17,49	4,63	3,64	3,93
0-20 руб	25,03	2,51	0,31	0,56
20-50 руб	26,11	0,93	0,30	0,45
50-150 руб	23,29	0,58	0,52	0,66
150-300 руб	21,14	0,24	0,59	0,61
300-500 руб	10,59	0,24	0,94	0,92
500-1000 руб	0,10	0,12	0,83	0,62
более 1000 руб	0,41	0,01	0,16	0,10
Детское питание	–	1,03	0,60	0,48
0-20 руб	–	0,37	0,07	0,06
20-50 руб	–	0,38	0,11	0,10
50-150 руб	–	0,19	0,18	0,14
150-300 руб	–	0,05	0,12	0,09
300-500 руб	–	0,02	0,07	0,05
500-1000 руб	–	0,01	0,05	0,04
Женская гигиена	–	0,52	0,48	0,63
20-50 руб	–	0,17	0,07	0,11
50-150 руб	–	0,28	0,24	0,34
150-300 руб	–	0,06	0,12	0,14
300-500 руб	–	0,01	0,05	0,05

*Продолжение таблицы*

1	2	3	4	5
ЛП, применяемые в иммунологии	50,66	0,29	1,54	1,31
150-300 руб	78,35	0,07	0,17	0,14
300-500 руб	54,79	0,14	0,67	0,61
500-1000 руб	31,40	0,07	0,44	0,39
более 1000 руб	54,46	0,02	0,26	0,17
Медицинские изделия	—	28,45	3,93	7,48
0-20 руб	—	25,30	1,99	4,57
20-50 руб	—	1,93	0,61	1,14
50-150 руб	—	1,08	0,87	1,28
150-300 руб	—	0,10	0,21	0,26
300-500 руб	—	0,03	0,13	0,14
500-1000 руб	—	0,01	0,06	0,06
Косметика	—	1,72	2,69	2,96
0-20 руб	—	0,02	0,00	0,00
20-50 руб	—	0,22	0,08	0,13
50-150 руб	—	0,97	0,94	1,22
150-300 руб	—	0,37	0,74	0,84
300-500 руб	—	0,08	0,34	0,33
500-1000 руб	—	0,05	0,32	0,29
более 1000 руб	—	0,02	0,27	0,15
Лекарственные травы и чаи	—	1,04	0,65	0,98
20-50 руб	—	0,23	0,10	0,16
50-150 руб	—	0,81	0,54	0,81
Мама и малыш	—	0,95	1,11	1,21
0-20 руб	—	0,07	0,01	0,01
20-50 руб	—	0,35	0,12	0,18
50-150 руб	—	0,30	0,30	0,36
150-300 руб	—	0,17	0,36	0,38
300-500 руб	—	0,05	0,20	0,19
500-1000 руб	—	0,01	0,05	0,04
более 1000 руб	—	0,01	0,08	0,05
Медицинская техника	—	0,32	2,93	2,01
20-50 руб	—	0,01	0,00	0,01
50-150 руб	—	0,08	0,05	0,09
150-300 руб	—	0,04	0,10	0,11
300-500 руб	—	0,04	0,19	0,18
500-1000 руб	—	0,05	0,37	0,29
более 1000 руб	—	0,10	2,22	1,33
Минеральная вода	—	0,79	0,30	0,46
20-50 руб	—	0,64	0,21	0,31
50-150 руб	—	0,15	0,09	0,14
ЛП, применяемые при нарушении обмена веществ	12,92	0,97	2,67	1,71
0-20 руб	72,41	0,58	0,03	0,04
50-150 руб	23,14	0,06	0,07	0,08

*Продолжение таблицы*

1	2	3	4	5
150-300 руб	16,57	0,04	0,08	0,09
300-500 руб	9,90	0,11	0,46	0,46
500-1000 руб	7,89	0,10	0,72	0,41
более 1000 руб	5,15	0,06	1,30	0,63
Оптика	0,00	0,11	0,38	0,42
150-300 руб	0,00	0,08	0,19	0,22
300-500 руб	0,00	0,03	0,11	0,12
500-1000 руб	0,00	0,01	0,05	0,05
Ортопедия	0,00	0,24	0,88	0,89
50-150 руб	0,00	0,01	0,01	0,01
150-300 руб	0,00	0,17	0,45	0,52
300-500 руб	0,00	0,03	0,09	0,10
500-1000 руб	0,00	0,03	0,26	0,21
более 1000 руб	0,00	0,01	0,07	0,04
Планирование семьи	0,00	0,74	0,57	0,74
0-20 руб	0,00	0,03	0,00	0,01
20-50 руб	0,00	0,42	0,12	0,19
50-150 руб	0,00	0,19	0,18	0,25
150-300 руб	0,00	0,08	0,17	0,19
300-500 руб	0,00	0,02	0,08	0,08
Предметы ухода за больными	0,00	0,65	2,69	2,23
20-50 руб	0,00	0,04	0,01	0,02
50-150 руб	0,00	0,14	0,15	0,16
150-300 руб	0,00	0,17	0,38	0,41
300-500 руб	0,00	0,10	0,43	0,39
500-1000 руб	0,00	0,12	0,69	0,60
более 1000 руб	0,00	0,08	1,04	0,66
ЛП для лечения зависимостей	0,28	0,05	0,31	0,26
50-150 руб	0,00	0,01	0,01	0,01
150-300 руб	0,00	0,01	0,04	0,04
300-500 руб	0,00	0,01	0,04	0,04
500-1000 руб	1,00	0,02	0,20	0,15
ЛП, применяемые астме	82,75	0,30	0,87	0,66
0-20 руб	100,00	0,07	0,01	0,01
20-50 руб	100,00	0,02	0,01	0,01
50-150 руб	100,00	0,06	0,08	0,07
150-300 руб	98,28	0,07	0,18	0,15
300-500 руб	70,40	0,02	0,08	0,07
500-1000 руб	73,62	0,04	0,26	0,20
более 1000 руб	71,57	0,02	0,25	0,14
ЛП, применяемые в онкологии	88,60	0,03	0,10	0,07
50-150 руб	100,00	0,01	0,01	0,01
150-300 руб	100,00	0,01	0,03	0,02
Противоаллергические ЛП	56,15	0,69	1,08	1,00
0-20 руб	100,00	0,09	0,01	0,02
20-50 руб	62,80	0,07	0,03	0,03

*Продолжение таблицы*

1	2	3	4	5
50-150 руб	72,58	0,30	0,32	0,30
150-300 руб	61,81	0,15	0,30	0,27
300-500 руб	20,42	0,06	0,24	0,23
500-1000 руб	33,24	0,03	0,19	0,15
Противопростудные средства	20,08	9,30	13,82	14,02
0-20 руб	11,01	0,83	0,09	0,19
20-50 руб	26,81	2,08	0,69	1,11
50-150 руб	30,68	2,74	2,93	3,26
150-300 руб	17,52	2,65	5,96	5,77
300-500 руб	10,02	0,85	3,18	2,96
500-1000 руб	35,02	0,14	0,82	0,65
более 1000 руб	31,60	0,01	0,14	0,09
Противомикробные ЛП	63,29	3,31	3,87	3,75
0-20 руб	80,40	0,34	0,05	0,07
20-50 руб	76,28	1,13	0,34	0,48
50-150 руб	58,61	1,19	0,94	1,06
150-300 руб	62,72	0,26	0,62	0,58
300-500 руб	67,97	0,30	1,15	1,01
500-1000 руб	48,77	0,09	0,58	0,47
более 1000 руб	24,89	0,01	0,19	0,08
Противопаразитарные средства	38,20	0,27	0,26	0,28
0-20 руб	19,51	0,01	0,00	0,00
20-50 руб	66,38	0,15	0,04	0,06
50-150 руб	84,64	0,07	0,06	0,05
150-300 руб	0,89	0,03	0,05	0,06
500-1000 руб	0,00	0,02	0,09	0,09
Психотропные ЛП	40,00	3,98	5,11	4,85
0-20 руб	0,70	1,33	0,18	0,34
20-50 руб	45,31	1,23	0,41	0,62
50-150 руб	40,60	0,60	0,59	0,70
150-300 руб	27,07	0,37	0,81	0,85
300-500 руб	26,87	0,23	0,90	0,87
500-1000 руб	59,37	0,14	0,97	0,71
более 1000 руб	72,79	0,09	1,25	0,77
ЛП, применяемые при БСК	60,13	8,88	14,36	12,50
0-20 руб	78,00	0,97	0,14	0,21
20-50 руб	72,92	2,50	0,98	1,30
50-150 руб	84,97	2,48	2,32	2,26
150-300 руб	61,57	1,59	3,51	3,33
300-500 руб	43,77	0,86	3,37	2,97
500-1000 руб	27,95	0,41	2,86	1,89
более 1000 руб	26,43	0,08	1,17	0,54
ЛП, применяемые в офтальмологии	33,29	1,31	2,45	2,36
0-20 руб	24,30	0,17	0,03	0,05

*Окончание таблицы*

1	2	3	4	5
20-50 руб	73,35	0,18	0,07	0,09
50-150 руб	55,35	0,50	0,54	0,61
150-300 руб	38,41	0,15	0,32	0,30
300-500 руб	3,60	0,23	0,91	0,84
500-1000 руб	0,00	0,08	0,52	0,43
ЛП, применяемые при заболеваниях органов слуха	19,68	0,11	0,21	0,24
20-50 руб	0,00	0,03	0,01	0,02
150-300 руб	30,51	0,07	0,16	0,18
300-500 руб	0,00	0,01	0,04	0,04
ЛП, применяемые в урологии и нефрологии	22,96	0,38	2,30	1,82
150-300 руб	1,28	0,07	0,14	0,17
300-500 руб	25,60	0,16	0,69	0,63
500-1000 руб	29,57	0,11	0,85	0,63
более 1000 руб	25,00	0,04	0,61	0,39
Уход за полостью рта	0,00	0,66	1,00	1,17
20-50 руб	0,00	0,05	0,02	0,03
50-150 руб	0,00	0,34	0,36	0,46
150-300 руб	0,00	0,26	0,58	0,64
300-500 руб	0,00	0,01	0,04	0,04
ЛП, применяемые в эндокринологии	86,65	0,47	1,31	1,02
20-50 руб	100,00	0,01	0,01	0,01
50-150 руб	100,00	0,13	0,16	0,14
150-300 руб	91,45	0,19	0,40	0,35
300-500 руб	84,01	0,11	0,43	0,36
500-1000 руб	51,35	0,02	0,16	0,09
более 1000 руб	50,57	0,01	0,15	0,08
Общий итог	20,57	100,00	100,00	100,00



## Приложение 5

Анализ ассортиментно-ценового профиля ЛП, применяемых при БСК с учетом принадлежности АО к социо-географической категории ( $k_c$  – совмещенный коэффициент)

Доля вклада в анализируемые показатели, %	0-20 руб	20-50 руб	50-150 руб	150-300 руб	300-500 руб	500-1000 руб	более 1000 руб	Итого по ПГ
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ПГ II уровня «Антиангинальные ЛП»								
Количество ЖНВЛП	100,00	55,81	64,56	75,64	40,32	27,50	75,00	57,32
Физический ТО	<0,01	0,49	0,08	0,09	0,08	0,06	<0,01	0,80
Стоимостной ТО	<0,01	0,11	0,05	0,12	0,19	0,28	0,04	0,77
Сумма ТН	<0,01	0,17	0,06	0,11	0,18	0,17	0,02	0,71
$k_c$ г. Екатеринбург	<0,01	0,26	0,06	0,11	0,15	0,17	0,02	0,76
Количество ЖНВЛП	100,00	60,56	63,25	65,92	41,90	20,81	83,33	56,06
Физический ТО	0,03	4,24	0,80	0,74	0,57	0,32	0,01	6,71
Стоимостной ТО	<0,01	0,96	0,52	1,10	1,36	1,38	0,11	5,43
Сумма ТН	<0,01	1,70	0,66	1,10	1,25	1,08	0,07	5,86
$k_c$ городская местность СО	0,01	2,30	0,66	0,98	1,06	0,93	0,07	6,00
Количество ЖНВЛП	100,00	61,34	63,69	72,63	37,96	17,65	88,89	57,06
Физический ТО	0,01	1,38	0,24	0,19	0,21	0,09	0,00	2,12
Стоимостной ТО	<0,01	0,32	0,16	0,28	0,50	0,40	0,02	1,69
Сумма ТН	<0,01	0,58	0,22	0,30	0,50	0,33	0,01	1,94
$k_c$ сельская местность СО	<0,01	0,76	0,21	0,26	0,40	0,28	0,01	1,92
ПГ II уровня «Антиаритмики»								
Количество ЖНВЛП	69,44	100,0	94,74	65,96	100,00	100,0	<0,01	85,05
Физический ТО	0,29	0,07	0,07	0,05	0,05	0,00	<0,01	0,53
Стоимостной ТО	0,02	0,02	0,05	0,06	0,10	0,01	0,01	0,26
Сумма ТН	0,04	0,02	0,05	0,07	0,10	0,00	0,01	0,29
$k_c$ г. Екатеринбург	0,12	0,03	0,06	0,06	0,08	0,00	0,01	0,36
Количество ЖНВЛП	69,01	100,0	97,18	43,48	100,00	100,0	<0,01	83,07
Физический ТО	2,40	0,95	0,62	0,44	0,28	0,00	<0,01	4,69
Стоимостной ТО	0,19	0,23	0,40	0,50	0,59	0,01	<0,01	1,93
Сумма ТН	0,42	0,30	0,43	0,67	0,55	0,01	<0,01	2,38
$k_c$ городская местность СО	1,00	0,49	0,48	0,54	0,47	0,01	<0,01	3,00
Количество ЖНВЛП	66,67	100,0	100,0	44,57	100,00	100,0	–	82,77
Физический ТО	0,73	0,30	0,17	0,14	0,07	0,00	–	1,41
Стоимостной ТО	0,06	0,07	0,11	0,16	0,14	0,01	–	0,56
Сумма ТН	0,14	0,10	0,12	0,23	0,14	0,01	–	0,73
$k_c$ сельская местность СО	0,31	0,16	0,14	0,17	0,12	0,01	–	0,90
ПГ II уровня «Антиатеросклеротические ЛП»								
Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	97,78	96,61	50,91	42,11	67,83
Физический ТО	–	–	0,04	0,05	0,04	0,07	0,04	0,24
Стоимостной ТО	–	–	0,02	0,07	0,11	0,28	0,38	0,86
Сумма ТН	–	–	0,02	0,07	0,10	0,18	0,18	0,55
$k_c$ г. Екатеринбург	–	–	0,03	0,06	0,08	0,18	0,20	0,55
Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	88,89	95,44	56,07	44,65	74,22
Физический ТО	–	–	0,82	0,59	0,36	0,34	0,12	2,23
Стоимостной ТО	–	–	0,46	0,85	0,89	1,43	1,13	4,76

## Продолжение таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Сумма ТН	—	—	0,49	0,85	0,83	1,15	0,69	4,02
k <sub>c</sub> городская местность СО	—	—	0,59	0,76	0,69	0,98	0,64	3,67
Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	96,19	96,30	58,82	51,52	85,03
Физический ТО	—	—	0,37	0,25	0,11	0,05	0,01	0,79
Стоимостной ТО	—	—	0,21	0,37	0,28	0,22	0,08	1,15
Сумма ТН	—	—	0,23	0,38	0,28	0,18	0,05	1,11
k <sub>c</sub> сельская местность СО	—	—	0,27	0,33	0,22	0,15	0,05	1,02
ПГ II уровня «ЛП, улучшающие мозговое кровообращение»								
Количество ЖНВЛП	—	5,00	97,22	57,28	53,10	15,79	16,95	44,74
Физический ТО	—	0,07	0,10	0,11	0,15	0,13	0,05	0,61
Стоимостной ТО	—	0,02	0,06	0,17	0,38	0,52	0,41	1,56
Сумма ТН	—	0,03	0,07	0,18	0,36	0,38	0,20	1,22
k <sub>c</sub> г. Екатеринбург	—	0,04	0,07	0,15	0,30	0,34	0,22	1,13
Количество ЖНВЛП	—	<0,01	100,0	60,66	53,88	19,73	14,40	48,90
Физический ТО	—	0,69	1,39	1,32	1,02	0,78	0,21	5,41
Стоимостной ТО	—	0,18	0,75	2,02	2,67	3,04	1,77	10,42
Сумма ТН	—	0,32	1,01	2,23	2,48	2,55	1,03	9,62
k <sub>c</sub> городская местность СО	—	0,40	1,05	1,86	2,06	2,12	1,00	8,48
Количество ЖНВЛП	—	0,00	99,42	68,16	55,87	16,39	10,23	51,61
Физический ТО	—	0,22	0,52	0,50	0,35	0,23	0,06	1,88
Стоимостной ТО	—	0,06	0,27	0,77	0,92	0,94	0,54	3,51
Сумма ТН	—	0,11	0,37	0,91	0,93	0,95	0,37	3,64
k <sub>c</sub> сельская местность СО	—	0,13	0,39	0,73	0,73	0,71	0,32	3,01
ПГ II уровня «Сердечные гликозиды»								
Количество ЖНВЛП	—	100,0	50,00	—	—	—	—	92,31
Физический ТО	—	0,03	<0,01	—	—	—	—	0,03
Стоимостной ТО	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	0,01
Сумма ТН	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	0,01
k <sub>c</sub> г. Екатеринбург	—	0,02	<0,01	—	—	—	—	0,02
Количество ЖНВЛП	—	98,72	7,41	—	—	—	—	75,24
Физический ТО	—	0,31	0,01	—	—	—	—	0,32
Стоимостной ТО	—	0,09	0,01	—	—	—	—	0,09
Сумма ТН	—	0,11	0,01	—	—	—	—	0,12
k <sub>c</sub> городская местность СО	—	0,17	0,01	—	—	—	—	0,18
Количество ЖНВЛП	—	100,0	18,18	—	—	—	—	80,85
Физический ТО	—	0,10	<0,01	—	—	—	—	0,11
Стоимостной ТО	—	0,03	<0,01	—	—	—	—	0,03
Сумма ТН	—	0,04	<0,01	—	—	—	—	0,04
k <sub>c</sub> сельская местность СО	—	0,06	<0,01	—	—	—	—	0,06
ПГ II уровня «Антигипертензивные ЛП»								
Количество ЖНВЛП	75,00	95,45	97,90	76,53	44,92	28,43	2,86	68,99
Физический ТО	0,37	0,46	1,19	0,71	0,45	0,29	0,02	3,48
Стоимостной ТО	0,03	0,11	0,66	0,96	1,11	1,26	0,17	4,29
Сумма ТН	0,06	0,15	0,70	0,98	1,04	0,81	0,07	3,81
k <sub>c</sub> г. Екатеринбург	0,15	0,24	0,85	0,88	0,87	0,79	0,08	3,86
Количество ЖНВЛП	80,04	95,91	97,01	75,90	46,86	33,61	2,33	74,12

## Окончание таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Физический ТО	5,33	9,58	10,82	6,04	3,16	1,27	0,04	36,23
Стоимостной ТО	0,49	2,18	6,00	8,10	7,56	5,46	0,47	30,26
Сумма ТН	0,76	3,01	6,43	8,61	7,77	4,18	0,27	31,04
к <sub>с</sub> городская местность СО	2,19	4,92	7,75	7,58	6,16	3,64	0,26	32,51
Количество ЖНВЛП	82,84	93,92	97,38	76,65	48,88	35,85	<0,01	77,23
Физический ТО	1,73	3,73	3,59	2,06	1,02	0,26	<0,01	12,40
Стоимостной ТО	0,16	0,86	1,99	2,79	2,41	1,13	0,03	9,37
Сумма ТН	0,24	1,22	2,24	3,19	2,63	0,95	0,03	10,50
к <sub>с</sub> сельская местность СО	0,71	1,94	2,61	2,68	2,02	0,78	0,02	10,76
ПГ II уровня «Венотоники»								
Количество ЖНВЛП	–	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	1,32	25,00	1,77
Физический ТО	–	0,22	0,13	0,21	0,17	0,09	0,05	0,88
Стоимостной ТО	–	0,06	0,07	0,27	0,41	0,46	0,49	1,77
Сумма ТН	–	0,12	0,11	0,30	0,41	0,23	0,20	1,38
к <sub>с</sub> г. Екатеринбург	–	0,13	0,11	0,26	0,33	0,26	0,25	1,34
Количество ЖНВЛП	–	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	1,13	23,73	1,52
Физический ТО	–	1,44	0,96	1,32	0,93	0,47	0,21	5,32
Стоимостной ТО	–	0,42	0,52	1,68	2,30	2,31	1,91	9,14
Сумма ТН	–	0,77	0,84	1,82	2,44	1,44	0,85	8,16
к <sub>с</sub> городская местность СО	–	0,87	0,77	1,61	1,89	1,40	0,99	7,54
Количество ЖНВЛП	–	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	0,89	27,45	1,81
Физический ТО	–	0,48	0,35	0,37	0,29	0,12	0,05	1,66
Стоимостной ТО	–	0,14	0,17	0,48	0,72	0,59	0,41	2,52
Сумма ТН	–	0,26	0,30	0,59	0,80	0,37	0,21	2,53
к <sub>с</sub> сельская местность СО	–	0,29	0,28	0,48	0,60	0,36	0,22	2,24
ПГ II уровня «Прочие»								
Количество ЖНВЛП	–	67,65	72,84	44,62	27,59	<0,01	<0,01	53,85
Физический ТО	–	0,19	0,32	0,20	0,03	0,01	<0,01	0,75
Стоимостной ТО	–	0,06	0,24	0,27	0,07	0,04	0,13	0,80
Сумма ТН	–	0,08	0,22	0,28	0,08	0,02	0,04	0,72
к <sub>с</sub> г. Екатеринбург	–	0,11	0,26	0,25	0,06	0,02	0,06	0,76
Количество ЖНВЛП	100,00	65,85	75,06	37,12	18,84	<0,01	<0,01	52,65
Физический ТО	<0,01	2,33	3,73	1,84	0,25	0,02	<0,01	8,17
Стоимостной ТО	<0,01	0,70	2,47	2,58	0,59	0,09	<0,01	6,44
Сумма ТН	<0,01	0,97	2,41	2,76	0,68	0,08	<0,01	6,90
к <sub>с</sub> городская местность СО	<0,01	1,33	2,87	2,39	0,51	0,07	<0,01	7,17
Количество ЖНВЛП	–	62,96	75,00	38,92	12,07	0,00	–	52,15
Физический ТО	–	0,85	1,65	0,65	0,08	0,01	–	3,24
Стоимостной ТО	–	0,26	1,00	0,89	0,19	0,03	–	2,37
Сумма ТН	–	0,37	1,08	1,04	0,23	0,02	–	2,75
к <sub>с</sub> сельская местность СО	–	0,49	1,24	0,86	0,17	0,02	–	2,78
Итоговые показатели по ценовой категории								
Количество ЖНВЛП	78,00	72,92	84,97	61,57	43,77	27,95	26,43	60,13
Физический ТО	10,89	28,12	27,96	17,86	9,64	4,65	0,89	100,0
Стоимостной ТО	0,96	6,86	16,19	24,48	23,50	19,89	8,12	100,0
Сумма ТН	1,67	10,41	18,07	26,66	23,78	15,11	4,30	100,0
к <sub>с</sub> (совм. коэффициент)	4,51	15,13	20,74	23,00	18,97	13,22	4,43	100,0

Таблица 1 – Ассортиментно-ценовая матрица АО сети ГУП СО «Фармация» ( г. Екатеринбург)

ПГ II уровня	Доля вклада в анализируемые показатели, %	0-20 руб	20-50 руб	50-150 руб	150-300 руб	300-500 руб	500-1000 руб	> 1000 руб	ИТОГ по ПГ
Антиангинальные ЛП	Количество ЖНВЛП	100,0	55,81	64,56	75,64	40,32	27,50	75,00	<b>57,32</b>
	Физический ТО	0,06	<b>6,67</b>	1,06	1,17	1,03	0,88	0,06	10,94
	Стоимостной ТО	<0,01	1,02	0,44	1,17	1,84	2,67	0,36	7,50
	Сумма ТН	0,01	2,01	0,70	1,32	2,05	1,91	0,22	8,21
	k <sub>с</sub>	0,02	3,23	0,73	1,22	1,64	1,82	0,21	8,88
Антиаритмики	Количество ЖНВЛП	69,44	100,0	94,74	65,96	100,0	100,0	0,00	<b>85,05</b>
	Физический ТО	<b>4,01</b>	0,90	1,02	0,67	0,67	0,02	0,01	7,29
	Стоимостной ТО	0,21	0,15	0,46	0,55	1,01	0,05	0,12	2,56
	Сумма ТН	0,50	0,24	0,57	0,76	1,12	0,06	0,06	3,32
	k <sub>с</sub>	1,57	0,43	0,69	0,66	0,94	0,04	0,06	4,39
Антиатеросклеротические ЛП	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	97,78	96,61	50,91	42,11	<b>67,83</b>
	Физический ТО	–	–	0,55	0,62	0,59	0,92	0,54	3,21
	Стоимостной ТО	–	–	0,22	0,64	1,02	2,74	3,70	8,33
	Сумма ТН	–	–	0,28	0,78	1,12	2,12	2,07	6,38
	k <sub>с</sub>	–	–	0,35	0,68	0,91	1,93	2,10	5,98
ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Количество ЖНВЛП	–	5,00	97,22	57,28	53,10	15,79	16,95	<b>44,74</b>
	Физический ТО	–	0,99	1,32	1,52	1,99	1,80	0,69	8,30
	Стоимостной ТО	–	0,19	0,54	1,65	3,72	<b>5,01</b>	<b>3,98</b>	15,08
	Сумма ТН	–	0,36	0,82	2,04	4,19	4,33	2,33	14,07
	k <sub>с</sub>	–	0,51	0,89	1,73	3,30	3,71	2,33	12,49
Сердечные гликозиды	Количество ЖНВЛП	–	100,0	50,00	–	–	–	–	<b>92,31</b>
	Физический ТО	–	0,39	0,01	–	–	–	–	0,40
	Стоимостной ТО	–	0,08	<0,01	–	–	–	–	0,08
	Сумма ТН	–	0,11	0,01	–	–	–	–	0,12
	k <sub>с</sub>	–	0,19	0,01	–	–	–	–	0,20
Антигипертензивные ЛП	Количество ЖНВЛП	75,00	95,45	97,90	76,53	44,92	28,43	2,86	<b>68,99</b>
	Физический ТО	<b>5,05</b>	<b>6,29</b>	<b>16,21</b>	<b>9,68</b>	<b>6,13</b>	<b>4,01</b>	0,22	47,59
	Стоимостной ТО	0,32	1,03	<b>6,41</b>	<b>9,27</b>	<b>10,70</b>	<b>12,20</b>	1,61	41,52
	Сумма ТН	0,65	1,68	8,01	11,28	12,02	9,38	0,79	43,81
	k <sub>с</sub>	2,01	3,00	10,21	10,08	9,61	8,53	0,87	44,31
Венотоники	Количество ЖНВЛП	–	–	–	–	–	1,32	25,00	<b>1,77</b>
	Физический ТО	–	3,06	1,82	2,84	2,29	1,28	0,75	12,03
	Стоимостной ТО	–	0,62	0,70	2,58	<b>4,00</b>	<b>4,50</b>	<b>4,75</b>	17,14
	Сумма ТН	–	1,34	1,27	3,49	4,78	2,70	2,27	15,85
	k <sub>с</sub>	–	1,67	1,26	2,97	3,69	2,82	2,59	15,00
Прочие	Количество ЖНВЛП	–	67,65	72,84	44,62	27,59	–	–	<b>53,85</b>
	Физический ТО	–	2,53	<b>4,41</b>	2,70	0,41	0,14	0,04	10,24
	Стоимостной ТО	–	0,54	2,34	2,62	0,66	0,37	1,25	7,79
	Сумма ТН	–	0,87	2,48	3,23	0,92	0,28	0,48	8,25
	k <sub>с</sub>	–	1,31	3,08	2,85	0,66	0,26	0,59	8,76
Итого: доля ЖНВЛП в ЦК, %		74,14	68,85	<b>86,29</b>	63,92	43,05	26,42	26,67	57,10
доля ЦК в физическом ТО, %		9,13	20,83	26,39	19,20	13,11	9,05	2,31	100,00
доля ЦК в стоимостном ТО, %		0,53	3,61	11,12	18,48	22,95	27,55	15,77	100,00
доля ЦК в сумме ТН, %		1,15	6,61	14,14	22,91	26,19	20,78	8,22	100,00
Совмещенный коэффициент (k <sub>с</sub> )		3,60	10,35	17,22	20,20	20,75	19,12	8,76	100,00

Таблица 2 – Ассортиментно-ценовая матрица АО сети (городская местность)

ПГ II уровня	Доля вклада в анализируемые показатели, %	0-20 руб	20-50 руб	50-150 руб	150-300 руб	300-500 руб	500-1000 руб	> 1000 руб	ИТОГ по ПГ
Антиангин альные ЛП	Количество ЖНВЛП	100,0	60,56	63,25	65,92	41,90	20,81	83,33	<b>56,06</b>
	Физический ТО	0,05	<b>6,13</b>	1,16	1,07	0,82	0,46	0,02	9,71
	Стоимостной ТО	0,01	1,40	0,75	1,60	1,99	2,01	0,17	7,92
	Сумма ТН	0,01	2,49	0,96	1,61	1,84	1,59	0,10	8,60
	k <sub>с</sub>	0,02	3,34	0,96	1,43	1,55	1,35	0,10	8,74
Антиарит мики	Количество ЖНВЛП	69,01	100,0	97,18	43,48	100,0	100,0	–	<b>83,07</b>
	Физический ТО	<b>3,47</b>	1,37	0,90	0,63	0,41	0,01	<0,01	6,79
	Стоимостной ТО	0,28	0,33	0,59	0,74	0,87	0,02	<0,01	2,82
	Сумма ТН	0,62	0,44	0,62	0,98	0,81	0,02	<0,01	3,49
	k <sub>с</sub>	1,46	0,71	0,70	0,78	0,69	0,01	0,01	4,37
Антиатеро склеротич еские ЛП	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	88,89	95,44	56,07	44,65	<b>74,22</b>
	Физический ТО	–	–	1,19	0,85	0,52	0,50	0,17	3,22
	Стоимостной ТО	–	–	0,67	1,24	1,30	2,09	1,65	6,95
	Сумма ТН	–	–	0,72	1,25	1,22	1,69	1,02	5,90
	k <sub>с</sub>	–	–	0,86	1,12	1,01	1,43	0,94	5,36
ЛП, улучшающ ие мозговое кровообра щение	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	60,66	53,88	19,73	14,40	<b>48,90</b>
	Физический ТО	–	1,00	2,01	1,91	1,48	1,13	0,30	7,83
	Стоимостной ТО	–	0,26	1,09	2,95	3,90	4,43	2,59	15,22
	Сумма ТН	–	0,47	1,48	3,27	3,64	3,74	1,52	14,13
	k <sub>с</sub>	–	0,58	1,53	2,71	3,01	3,10	1,47	12,39
Сердечные гликозиды	Количество ЖНВЛП	–	98,72	7,41	–	–	–	–	<b>75,24</b>
	Физический ТО	–	0,45	0,02	–	–	–	–	0,47
	Стоимостной ТО	–	0,13	0,01	–	–	–	–	0,14
	Сумма ТН	–	0,16	0,01	–	–	–	–	0,17
	k <sub>с</sub>	–	0,24	0,01	–	–	–	–	0,26
Антигипер тензивные ЛП	Количество ЖНВЛП	80,04	95,91	97,01	75,90	46,86	33,61	2,33	<b>74,12</b>
	Физический ТО	<b>7,71</b>	<b>13,86</b>	<b>15,66</b>	<b>8,74</b>	<b>4,57</b>	1,85	0,06	52,46
	Стоимостной ТО	0,72	3,18	8,77	11,83	11,04	7,97	0,68	44,19
	Сумма ТН	1,12	4,42	9,45	12,65	11,41	6,15	0,40	45,59
	k <sub>с</sub>	3,19	7,15	11,29	11,07	9,01	5,32	0,38	47,41
Венотоник и	Количество ЖНВЛП	–	–	–	–	–	1,13	23,73	<b>1,52</b>
	Физический ТО	–	2,08	1,38	1,91	1,34	0,67	0,31	7,70
	Стоимостной ТО	–	0,61	0,76	2,45	3,36	3,38	2,79	13,35
	Сумма ТН	–	1,13	1,24	2,67	3,59	2,11	1,25	11,98
	k <sub>с</sub>	–	1,27	1,13	2,34	2,76	2,05	1,45	11,01
Прочие	Количество ЖНВЛП	100,0	65,85	75,06	37,12	18,84	–	–	<b>52,65</b>
	Физический ТО	<0,01	<b>3,37</b>	<b>5,39</b>	2,67	0,37	0,03	<0,00	11,83
	Стоимостной ТО	<0,01	1,03	3,61	3,76	0,85	0,13	0,01	9,40
	Сумма ТН	<0,01	1,43	3,53	4,05	0,99	0,12	<0,00	10,13
	k <sub>с</sub>	0,01	1,94	4,18	3,49	0,74	0,10	0,01	10,46
Итого: доля ЖНВЛП в ЦК, %		78,15	73,70	<b>84,73</b>	60,36	43,87	28,59	26,64	59,91
доля ЦК в физическом ТО, %		11,23	28,27	27,71	17,79	9,50	4,64	0,86	100,00
доля ЦК в стоимостном ТО, %		1,01	6,93	16,25	24,58	23,31	20,03	7,89	100,00
доля ЦК в сумме ТН, %		1,75	10,52	18,03	26,49	23,49	15,42	4,29	100,00
Совмещенный коэффициент (k <sub>с</sub> )		4,66	15,24	20,66	22,95	18,77	13,36	4,35	100,00

Таблица 3 – Ассортиментно-ценовая матрица АО сети (сельская местность)

ПГ II уровня	Доля вклада анализируемые показатели, %	0-20 руб	20-50 руб	50-150 руб	150- 300 руб	300-500 руб	500- 1000 руб	> 1000 руб	ИТОГ по ПГ
Антианги- нальные ЛП	Количество ЖНВЛП	100,0	61,34	63,69	72,63	37,96	17,65	88,89	<b>57,06</b>
	Физический ТО	0,03	<b>5,87</b>	1,00	0,82	0,88	0,40	0,01	9,00
	Стоимостной ТО	<0,01	1,51	0,77	1,31	2,36	1,91	0,09	7,96
	Сумма ТН	<0,01	2,50	0,95	1,27	2,15	1,41	0,05	8,34
	k <sub>c</sub>	0,01	3,29	0,91	1,14	1,80	1,24	0,05	8,43
Антиарит- мии	Количество ЖНВЛП	66,67	100,0	100,0	44,57	100,0	100,0	–	<b>82,77</b>
	Физический ТО	<b>3,09</b>	1,27	0,72	0,58	0,28	0,01	–	5,96
	Стоимостной ТО	0,28	0,34	0,53	0,74	0,67	0,05	–	2,63
	Сумма ТН	0,59	0,42	0,52	0,97	0,60	0,04	–	3,16
	k <sub>c</sub>	1,32	0,68	0,59	0,77	0,52	0,04	–	3,91
Антиатеро- склеротич- еские ЛП	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	96,19	96,30	58,82	51,52	<b>85,03</b>
	Физический ТО	–	–	1,55	1,07	0,47	0,22	0,04	3,35
	Стоимостной ТО	–	–	0,97	1,73	1,32	1,02	0,37	5,42
	Сумма ТН	–	–	0,99	1,63	1,19	0,76	0,22	4,79
	k <sub>c</sub>	–	–	1,17	1,48	1,00	0,67	0,21	4,52
ЛП, улучшаю- щие мозговое кровообра- щение	Количество ЖНВЛП	–	–	99,42	68,16	55,87	16,39	10,23	<b>51,61</b>
	Физический ТО	–	0,92	2,19	2,11	1,46	0,99	0,27	7,95
	Стоимостной ТО	–	0,27	1,27	3,65	<b>4,34</b>	<b>4,44</b>	2,57	16,54
	Сумма ТН	–	0,46	1,61	3,92	4,01	4,10	1,57	15,67
	k <sub>c</sub>	–	0,55	1,69	3,23	3,27	3,18	1,47	13,39
Сердечны- е гликозиды	Количество ЖНВЛП	–	100,0	18,18	–	–	–	–	<b>80,85</b>
	Физический ТО	–	0,44	0,01	–	–	–	–	0,45
	Стоимостной ТО	–	0,14	0,01	–	–	–	–	0,14
	Сумма ТН	–	0,16	0,01	–	–	–	–	0,17
	k <sub>c</sub>	–	0,24	0,01	–	–	–	–	0,25
Антигипер- тензивные ЛП	Количество ЖНВЛП	82,84	93,92	97,38	76,65	48,88	35,85	–	<b>77,23</b>
	Физический ТО	<b>7,32</b>	<b>15,82</b>	<b>15,20</b>	<b>8,74</b>	<b>4,30</b>	1,12	0,01	52,53
	Стоимостной ТО	0,73	<b>4,08</b>	<b>9,40</b>	<b>13,15</b>	<b>11,36</b>	<b>5,35</b>	0,16	44,23
	Сумма ТН	1,04	5,25	9,63	13,74	11,32	4,07	0,12	45,17
	k <sub>c</sub>	3,03	8,38	11,41	11,88	9,00	3,51	0,10	47,31
Венотоник- и	Количество ЖНВЛП	–	–	–	–	–	0,89	27,45	<b>1,81</b>
	Физический ТО	–	2,02	1,49	1,57	1,24	0,51	0,20	7,03
	Стоимостной ТО	–	0,66	0,81	2,29	3,41	2,81	1,93	11,90
	Сумма ТН	–	1,12	1,31	2,53	3,44	1,60	0,88	10,88
	k <sub>c</sub>	–	1,27	1,20	2,13	2,69	1,64	1,00	9,94
Прочие	Количество ЖНВЛП	–	62,96	75,00	38,92	12,07	–	–	<b>52,15</b>
	Физический ТО	–	<b>3,60</b>	<b>6,99</b>	2,75	0,35	0,03	–	13,72
	Стоимостной ТО	–	1,22	<b>4,71</b>	<b>4,20</b>	0,91	0,15	–	11,18
	Сумма ТН	–	1,58	4,63	4,50	1,01	0,11	–	11,82
	k <sub>c</sub>	–	2,13	5,44	3,81	0,75	0,10	–	12,24
Итого: доля ЖНВЛП в ЦК, %		79,18	72,67	<b>84,92</b>	63,31	43,99	27,23	25,40	62,34
доля ЦК в физическом ТО, %		10,44	29,94	29,16	17,65	8,99	3,29	0,53	100,00
доля ЦК в стоимостном ТО, %		1,02	8,21	18,47	27,08	24,37	15,72	5,13	100,00
доля ЦК в сумме ТН, %		1,63	11,49	19,65	28,56	23,71	12,09	2,85	100,00
Совмещенный коэффициент (k <sub>c</sub> )		4,36	16,55	22,42	<b>24,43</b>	19,02	10,37	2,84	100,00

**Ассортиментно-ценовая матрица для сравнительного анализа совмещенного показателя  
в проекции категоризации АО сети по форматам**

ПГ II уровня	Доля вклада в анализируемые показатели, %	0-20 руб	20-50 руб	50-150 руб	150- 300 руб	300 - 500 руб	500- 1000 руб	> 1000 руб	ИТОГ по ПГ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Антиа нгинал ьные ЛП	Количество ЖНВЛП	100,0	57,81	66,34	73,64	47,27	26,79	71,43	<b>59,40</b>
	Физический ТО	<0,01	0,49	0,12	0,10	0,16	0,06	<0,01	<b>0,93</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,11	0,08	0,15	0,40	0,25	0,03	<b>1,01</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,20	0,11	0,15	0,38	0,20	0,02	<b>1,07</b>
	k (XS)	<0,01	0,27	0,10	0,13	0,31	0,17	0,02	1,00
	Количество ЖНВЛП	100,0	60,55	63,58	68,51	41,41	18,42	87,50	<b>56,77</b>
	Физический ТО	0,01	1,05	0,16	0,16	0,12	0,05	<0,01	<b>1,54</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,24	0,10	0,23	0,28	0,23	0,02	<b>1,11</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,44	0,13	0,25	0,27	0,20	0,02	<b>1,31</b>
	k (S)	<0,01	0,58	0,13	0,21	0,23	0,16	0,01	1,32
	Количество ЖНВЛП	100,0	59,63	61,54	69,27	39,64	20,43	77,78	<b>55,72</b>
	Физический ТО	0,01	<b>1,57</b>	0,26	0,24	0,16	0,11	<0,01	<b>2,35</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,35	0,17	0,35	0,39	0,48	0,02	<b>1,76</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,63	0,22	0,35	0,36	0,36	0,01	<b>1,93</b>
	k (M)	<0,01	0,85	0,22	0,31	0,30	0,32	0,01	2,01
	Количество ЖНВЛП	100,0	59,60	63,49	66,67	37,30	21,98	83,33	<b>55,45</b>
	Физический ТО	0,02	<b>2,22</b>	0,38	0,38	0,31	0,20	0,01	<b>3,51</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,50	0,24	0,55	0,74	0,86	0,07	<b>2,96</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,85	0,30	0,54	0,68	0,60	0,04	<b>3,01</b>
	k (L)	0,01	1,19	0,31	0,49	0,58	0,55	0,04	3,16
	Количество ЖНВЛП	100,0	68,75	60,38	62,71	40,63	15,63	100,0	<b>54,59</b>
	Физический ТО	0,01	0,79	0,19	0,14	0,09	0,06	<0,01	<b>1,28</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,18	0,13	0,21	0,23	0,24	0,03	<b>1,02</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,33	0,18	0,22	0,21	0,21	0,02	<b>1,17</b>
	k (XL)	<0,01	0,44	0,17	0,19	0,18	0,17	0,02	1,16
Антиар итмики	Количество ЖНВЛП	69,09	100,0	100,0	44,68	100,0	100,0	-	<b>82,95</b>
	Физический ТО	0,24	0,11	0,09	0,04	0,03	<0,01	<0,01	<b>0,51</b>
	Стоимостной ТО	0,02	0,03	0,05	0,05	0,07	<0,01	0,01	<b>0,23</b>
	Сумма ТН	0,04	0,04	0,05	0,07	0,07	<0,01	<0,01	<b>0,27</b>
	k (XS)	0,10	0,06	0,06	0,05	0,06	<0,01	<0,01	0,34
	Количество ЖНВЛП	65,28	100,0	100,0	47,67	100,0	100,0	-	<b>83,13</b>
	Физический ТО	0,69	0,26	0,17	0,12	0,05	<0,01	-	<b>1,29</b>
	Стоимостной ТО	0,06	0,06	0,10	0,14	0,10	<0,01	-	<b>0,47</b>
	Сумма ТН	0,13	0,09	0,11	0,20	0,10	<0,01	-	<b>0,63</b>
	k (S)	0,29	0,14	0,13	0,15	0,08	<0,01	-	0,80
	Количество ЖНВЛП	68,92	100,0	94,35	46,32	100,00	100,0	-	<b>82,62</b>
	Физический ТО	1,07	0,31	0,17	0,16	0,10	<0,01	-	<b>1,81</b>
	Стоимостной ТО	0,08	0,07	0,11	0,19	0,22	<0,01	-	<b>0,68</b>
	Сумма ТН	0,18	0,09	0,12	0,25	0,20	<0,01	-	<b>0,85</b>
	k (M)	0,44	0,16	0,13	0,20	0,18	<0,01	-	1,11
	Количество ЖНВЛП	71,43	100,0	96,88	50,00	100,00	100,0	-	<b>84,50</b>
	Физический ТО	1,03	0,52	0,39	0,20	0,17	<0,01	<0,01	<b>2,31</b>



## Продолжение таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Стоимостной ТО	0,08	0,13	0,26	0,23	0,36	0,02	0,01	1,08
	Сумма ТН	0,18	0,17	0,27	0,29	0,33	0,01	<0,01	1,25
	k (L)	0,43	0,27	0,30	0,24	0,29	0,01	<0,01	1,55
	Количество ЖНВЛП	68,75	100,0	100,0	39,13	100,00	100,0	–	83,19
	Физический ТО	0,41	0,14	0,07	0,10	0,04	<0,01	<0,01	0,76
	Стоимостной ТО	0,03	0,03	0,05	0,11	0,08	<0,01	<0,01	0,31
	Сумма ТН	0,08	0,04	0,05	0,16	0,08	<0,01	<0,01	0,41
	k (XL)	0,18	0,07	0,05	0,12	0,07	<0,01	<0,01	0,49
Антиатеросклеротические ЛП	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	94,55	98,46	50,65	48,48	77,90
	Физический ТО	–	–	0,07	0,07	0,05	0,04	0,02	0,24
	Стоимостной ТО	–	–	0,04	0,10	0,12	0,15	0,15	0,56
	Сумма ТН	–	–	0,04	0,11	0,12	0,12	0,08	0,47
	k (XS)	–	–	0,05	0,09	0,09	0,10	0,08	0,43
	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	93,20	96,19	54,95	47,17	79,49
	Физический ТО	–	–	0,22	0,14	0,08	0,05	0,02	0,51
	Стоимостной ТО	–	–	0,12	0,20	0,21	0,22	0,16	0,91
	Сумма ТН	–	–	0,14	0,21	0,21	0,20	0,11	0,87
	k (S)	–	–	0,16	0,18	0,17	0,16	0,10	0,76
	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	88,99	97,32	54,23	45,21	75,81
	Физический ТО	–	–	0,31	0,22	0,11	0,10	0,02	0,77
	Стоимостной ТО	–	–	0,17	0,33	0,28	0,43	0,21	1,43
	Сумма ТН	–	–	0,19	0,32	0,25	0,35	0,13	1,24
	k (M)	–	–	0,22	0,29	0,21	0,29	0,12	1,14
	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	90,91	94,85	57,08	41,73	70,97
	Физический ТО	–	–	0,44	0,33	0,21	0,24	0,09	1,31
	Стоимостной ТО	–	–	0,25	0,47	0,53	0,97	0,90	3,12
	Сумма ТН	–	–	0,26	0,47	0,48	0,72	0,47	2,40
	k (L)	–	–	0,32	0,42	0,41	0,64	0,48	2,28
	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	92,59	88,89	61,36	48,15	75,17
ЛП, улучшающие мозговое кровообращение	Физический ТО	–	–	0,18	0,12	0,06	0,03	0,02	0,41
	Стоимостной ТО	–	–	0,10	0,18	0,14	0,15	0,16	0,74
	Сумма ТН	–	–	0,12	0,18	0,14	0,13	0,13	0,69
	k (XL)	–	–	0,13	0,16	0,11	0,10	0,10	0,61
	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	65,19	63,70	25,41	14,00	55,12
	Физический ТО	–	0,07	0,21	0,27	0,18	0,18	0,03	0,94
	Стоимостной ТО	–	0,02	0,12	0,41	0,46	0,71	0,28	1,99
	Сумма ТН	–	0,04	0,17	0,50	0,44	0,64	0,15	1,95
	k (XS)	–	0,04	0,17	0,39	0,36	0,51	0,15	1,63
	Количество ЖНВЛП	–	–	100,0	64,93	56,61	19,39	12,50	51,51
	Физический ТО	–	0,17	0,29	0,29	0,24	0,15	0,04	1,18
	Стоимостной ТО	–	0,04	0,16	0,45	0,64	0,58	0,38	2,25
	Сумма ТН	–	0,08	0,22	0,50	0,63	0,54	0,27	2,25
	k (S)	–	0,10	0,22	0,41	0,50	0,42	0,23	1,89
	Количество ЖНВЛП	–	–	99,39	63,00	55,40	16,67	14,29	49,02
	Физический ТО	–	0,27	0,51	0,44	0,33	0,24	0,06	1,83
	Стоимостной ТО	–	0,07	0,27	0,67	0,86	0,93	0,48	3,28



## Продолжение таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Сумма ТН	—	0,13	0,37	0,74	0,81	0,81	0,27	<b>3,12</b>
	k (M)	—	0,15	0,38	0,61	0,67	0,66	0,27	2,75
	Количество ЖНВЛП	—	2,22	98,82	57,92	48,91	17,04	14,40	<b>44,97</b>
	Физический ТО	—	0,37	0,65	0,68	0,59	0,45	0,15	<b>2,89</b>
	Стоимостной ТО	—	0,09	0,36	<b>1,05</b>	<b>1,57</b>	<b>1,75</b>	<b>1,28</b>	<b>6,10</b>
	Сумма ТН	—	0,16	0,46	1,13	1,47	1,41	0,70	<b>5,32</b>
	k (L)	—	0,21	0,49	0,95	1,21	1,20	0,71	4,77
	Количество ЖНВЛП	—	0,00	100,0	57,81	46,88	16,22	12,50	<b>44,03</b>
	Физический ТО	—	0,10	0,34	0,26	0,17	0,13	0,04	<b>1,03</b>
	Стоимостной ТО	—	0,03	0,17	0,39	0,43	0,52	0,30	<b>1,84</b>
	Сумма ТН	—	0,05	0,24	0,45	0,41	0,47	0,20	<b>1,82</b>
	k (XL)	—	0,06	0,25	0,37	0,34	0,37	0,18	1,56
Сердечные гликозиды	Количество ЖНВЛП	—	100,0	16,67	—	—	—	—	<b>79,17</b>
	Физический ТО	—	0,04	<0,01	—	—	—	—	<b>0,04</b>
	Стоимостной ТО	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	<b>0,01</b>
	Сумма ТН	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	<b>0,01</b>
	k (XS)	—	0,02	<0,01	—	—	—	—	0,02
	Количество ЖНВЛП	—	97,22	33,33	—	—	—	—	<b>84,44</b>
	Физический ТО	—	0,07	<0,01	—	—	—	—	<b>0,07</b>
	Стоимостной ТО	—	0,02	<0,01	—	—	—	—	<b>0,02</b>
	Сумма ТН	—	0,02	<0,01	—	—	—	—	<b>0,03</b>
	k (S)	—	0,04	<0,01	—	—	—	—	0,04
	Количество ЖНВЛП	—	100,0	—	—	—	—	—	<b>78,05</b>
	Физический ТО	—	0,11	—	—	—	—	—	<b>0,11</b>
	Стоимостной ТО	—	0,03	—	—	—	—	—	<b>0,03</b>
	Сумма ТН	—	0,04	—	—	—	—	—	<b>0,04</b>
	k (M)	—	0,06	—	—	—	—	—	0,06
	Количество ЖНВЛП	—	100,0	12,50	—	—	—	—	<b>82,05</b>
	Физический ТО	—	0,16	0,01	—	—	—	—	<b>0,17</b>
	Стоимостной ТО	—	0,05	<0,01	—	—	—	—	<b>0,05</b>
	Сумма ТН	—	0,05	<0,01	—	—	—	—	<b>0,06</b>
	k (L)	—	0,09	<0,01	—	—	—	—	0,09
	Количество ЖНВЛП	—	100,0	—	—	—	—	—	<b>52,94</b>
	Физический ТО	—	0,06	—	—	—	—	—	<b>0,06</b>
	Стоимостной ТО	—	0,02	—	—	—	—	—	<b>0,02</b>
	Сумма ТН	—	0,02	—	—	—	—	—	<b>0,02</b>
	k (XL)	—	0,03	—	—	—	—	—	0,04
Антигипертензивные ЛП	Количество ЖНВЛП	81,25	94,69	98,16	78,52	48,97	34,83	7,69	<b>77,61</b>
	Физический ТО	0,64	1,06	<b>1,46</b>	0,78	0,42	0,15	<0,01	<b>4,52</b>
	Стоимостной ТО	0,06	0,24	0,82	1,05	1,01	0,67	0,04	<b>3,89</b>
	Сумма ТН	0,10	0,34	0,91	1,16	1,07	0,49	0,02	<b>4,09</b>
	k (XS)	0,26	0,55	1,06	1,00	0,84	0,44	0,02	4,16
	Количество ЖНВЛП	82,65	95,14	96,90	77,74	51,23	39,65	<0,01	<b>78,18</b>
	Физический ТО	<b>1,29</b>	<b>2,33</b>	<b>2,92</b>	<b>1,36</b>	0,65	0,22	0,01	<b>8,79</b>
	Стоимостной ТО	0,12	0,54	<b>1,60</b>	<b>1,81</b>	<b>1,54</b>	0,98	0,05	<b>6,64</b>
	Сумма ТН	0,19	0,77	1,79	2,05	1,65	0,82	0,04	<b>7,31</b>
	k (S)	0,53	1,21	2,10	1,74	1,28	0,68	0,03	7,58

## Продолжение таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Количество ЖНВЛП	78,76	95,18	97,62	75,84	46,98	34,73	<0,01	<b>74,99</b>
	Физический ТО	<b>1,94</b>	<b>3,54</b>	<b>3,85</b>	<b>2,32</b>	1,12	0,43	0,01	<b>13,20</b>
	Стоимостной ТО	0,18	0,81	<b>2,17</b>	<b>3,16</b>	<b>2,69</b>	<b>1,86</b>	0,09	<b>10,95</b>
	Сумма ТН	0,27	1,12	2,34	3,40	2,78	1,40	0,05	<b>11,37</b>
	k (M)	0,80	1,82	2,78	2,96	2,20	1,23	0,05	11,84
	Количество ЖНВЛП	78,02	96,98	96,55	74,60	44,38	28,57	2,86	<b>69,32</b>
	Физический ТО	<b>2,43</b>	<b>4,60</b>	<b>5,59</b>	<b>3,33</b>	<b>1,94</b>	0,87	0,04	<b>18,80</b>
	Стоимостной ТО	0,22	1,05	<b>3,12</b>	<b>4,48</b>	<b>4,68</b>	<b>3,68</b>	0,43	<b>17,65</b>
	Сумма ТН	0,34	1,42	3,27	4,65	4,69	2,66	0,22	<b>17,25</b>
	k (L)	0,99	2,36	3,99	4,15	3,77	2,41	0,23	17,90
	Количество ЖНВЛП	82,93	92,31	97,06	73,33	44,81	30,37	–	<b>70,94</b>
	Физический ТО	<b>1,15</b>	<b>2,25</b>	<b>1,78</b>	1,00	0,48	0,15	0,01	<b>6,81</b>
	Стоимостной ТО	0,11	0,52	0,97	<b>1,33</b>	<b>1,15</b>	0,66	0,06	<b>4,81</b>
	Сумма ТН	0,17	0,74	1,09	1,51	1,24	0,56	0,04	<b>5,34</b>
	k (XL)	0,47	1,17	1,28	1,28	0,96	0,46	0,04	5,65
Венотон ики	Количество ЖНВЛП	–	–	–	–	–	–	16,13	<b>1,01</b>
	Физический ТО	–	0,22	0,15	0,18	0,12	0,07	0,04	<b>0,77</b>
	Стоимостной ТО	–	0,06	0,08	0,23	0,31	0,34	0,39	<b>1,41</b>
	Сумма ТН	–	0,12	0,13	0,27	0,33	0,21	0,17	<b>1,23</b>
	k (XS)	–	0,13	0,12	0,23	0,25	0,20	0,20	1,14
	Количество ЖНВЛП	–					0,84	26,67	<b>1,65</b>
	Физический ТО	–	0,33	0,23	0,29	0,19	0,09	0,04	<b>1,16</b>
	Стоимостной ТО	–	0,10	0,12	0,37	0,47	0,43	0,33	<b>1,82</b>
	Сумма ТН	–	0,18	0,21	0,44	0,53	0,29	0,16	<b>1,80</b>
	k (S)	–	0,20	0,19	0,36	0,39	0,27	0,18	1,59
	Количество ЖНВЛП	–	–	–	–	–	0,73	26,42	<b>1,63</b>
	Физический ТО	–	0,61	0,36	0,47	0,33	0,15	0,07	<b>2,00</b>
	Стоимостной ТО	–	0,18	0,19	0,60	0,82	0,76	0,66	<b>3,21</b>
	Сумма ТН	–	0,33	0,31	0,67	0,87	0,44	0,29	<b>2,91</b>
	k (M)	–	0,37	0,29	0,58	0,67	0,45	0,34	2,71
	Количество ЖНВЛП	–	–	–	–	–	1,75	28,85	<b>1,89</b>
	Физический ТО	–	0,70	0,47	0,73	0,57	0,30	0,12	<b>2,89</b>
	Стоимостной ТО	–	0,20	0,26	0,93	<b>1,42</b>	<b>1,50</b>	<b>1,13</b>	<b>5,44</b>
	Сумма ТН	–	0,36	0,41	0,99	1,48	0,88	0,48	<b>4,59</b>
	k (L)	–	0,42	0,38	0,88	1,15	0,89	0,58	4,31
	Количество ЖНВЛП	–	–	–	–	–	2,33	22,22	<b>2,03</b>
	Физический ТО	–	0,28	0,23	0,23	0,17	0,07	0,03	<b>1,02</b>
	Стоимостной ТО	–	0,08	0,11	0,30	0,42	0,34	0,30	<b>1,56</b>
	Сумма ТН	–	0,16	0,20	0,33	0,47	0,23	0,15	<b>1,53</b>
	k (XL)	–	0,17	0,18	0,29	0,35	0,21	0,16	1,37
Прочие	Количество ЖНВЛП	–	62,26	70,00	45,68	16,67	–	–	<b>52,94</b>
	Физический ТО	–	0,29	0,47	0,21	0,03	<0,01	<0,01	<b>1,01</b>
	Стоимостной ТО	–	0,09	0,31	0,28	0,07	0,02	0,13	<b>0,90</b>
	Сумма ТН	–	0,13	0,34	0,31	0,08	0,01	0,04	<b>0,92</b>
	k (XS)	–	0,17	0,38	0,27	0,06	0,01	0,06	0,94
	Количество ЖНВЛП	–	63,51	76,74	39,33	12,50	–	–	<b>53,15</b>

## Окончание таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Физический ТО	–	0,56	0,94	0,43	0,06	<0,01	–	2,00
	Стоимостной ТО	–	0,17	0,60	0,59	0,13	0,02	–	1,52
	Сумма ТН	–	0,24	0,62	0,67	0,16	0,02	–	1,71
	k (S)	–	0,33	0,72	0,56	0,12	0,01	–	1,74
	Количество ЖНВЛП	100,0	66,20	74,73	36,91	18,52	–	–	52,87
	Физический ТО	<0,01	0,79	1,48	0,67	0,10	0,01	<0,01	3,05
	Стоимостной ТО	<0,01	0,24	0,94	0,95	0,23	0,04	<0,01	2,41
	Сумма ТН	<0,01	0,33	0,94	1,05	0,27	0,03	<0,01	2,62
	k (M)	<0,01	0,45	1,12	0,89	0,20	0,03	<0,01	2,69
	Количество ЖНВЛП	–	68,75	75,15	36,50	25,86	–	–	52,91
	Физический ТО	–	1,32	2,06	0,98	0,13	0,02	<0,01	4,50
	Стоимостной ТО	–	0,40	1,38	1,39	0,30	0,07	0,01	3,54
	Сумма ТН	–	0,53	1,31	1,47	0,34	0,05	<0,01	3,72
	k (L)	–	0,75	1,58	1,28	0,26	0,05	<0,01	3,92
	Количество ЖНВЛП	–	64,71	78,57	38,10	14,29	–	–	50,00
	Физический ТО	–	0,42	0,75	0,38	0,05	<0,01	–	1,61
	Стоимостной ТО	–	0,13	0,48	0,53	0,11	0,02	–	1,26
	Сумма ТН	–	0,18	0,49	0,58	0,14	0,02	–	1,41
	k (XL)	–	0,24	0,57	0,50	0,10	0,01	–	1,43
	Итого: доля ЖНВЛП в ЦК	78,00	72,92	84,97	61,57	43,77	27,95	26,43	60,13
	доля ЦК в физическом ТО	10,93	28,16	27,96	17,81	9,62	4,63	0,88	100,00
	доля ЦК в стоимостном ТО	0,97	6,89	16,23	24,46	23,48	19,88	8,11	100,00
	доля ЦК в сумме ТН	1,68	10,45	18,10	26,63	23,75	15,10	4,29	100,00
	Совмещенный коэффициент (k <sub>c</sub> )	4,53	15,16	20,76	22,97	18,95	13,20	4,43	100,00

**Ассортиментно-ценовая матрица для сравнительного анализа совмещенного  
в экономико-логистической проекции категоризации АО сети**

ПГ II уровня	Доля вклада в анализируемые показатели, %	0-20 руб.	20-50 руб.	50-150 руб.	150-300 руб.	300-500 руб.	500- 1000 руб.	>1000 руб.	ИТОГ по ПГ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Антианги- нальные ЛП	Количество ЖНВЛП	100,0	60,36	64,71	73,75	47,25	20,99	80,00	<b>58,70</b>
	Физический ТО	<0,01	0,66	0,15	0,13	0,21	0,07	<0,01	<b>1,22</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,15	0,10	0,18	0,50	0,28	0,04	<b>1,26</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,28	0,13	0,19	0,49	0,24	0,02	<b>1,35</b>
	к АО при МО	<0,01	0,36	0,13	0,17	0,40	0,20	0,02	1,28
	Количество ЖНВЛП	100,0	62,04	63,50	68,49	35,83	22,73	83,33	<b>56,52</b>
	Физический ТО	0,02	<b>2,10</b>	0,35	0,34	0,21	0,14	0,01	<b>3,15</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,47	0,22	0,50	0,50	0,59	0,06	<b>2,35</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,82	0,29	0,51	0,47	0,42	0,03	<b>2,54</b>
	к магистральные АО	0,01	1,13	0,29	0,45	0,40	0,38	0,03	2,68
	Количество ЖНВЛП	100,0	60,43	62,69	64,36	4<0,01	19,69	85,00	<b>54,90</b>
	Физический ТО	0,02	<b>2,37</b>	0,47	0,42	0,35	0,20	0,01	<b>3,84</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,54	0,30	0,63	0,85	0,88	0,06	<b>3,26</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,95	0,38	0,62	0,77	0,69	0,04	<b>3,45</b>
	к АО спальных районов	0,01	1,28	0,38	0,56	0,66	0,59	0,04	3,52
	Количество ЖНВЛП	100,0	60,00	64,10	72,34	47,62	19,05	100,0	<b>58,86</b>
	Физический ТО	<0,01	0,56	0,08	0,08	0,04	0,04	<0,01	<b>0,81</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,13	0,06	0,12	0,11	0,18	0,01	<b>0,60</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,22	0,07	0,13	0,11	0,11	<0,01	<b>0,65</b>
	к отдаленные АО	<0,01	0,30	0,07	0,11	0,09	0,11	<0,01	0,69
	Количество ЖНВЛП	100,0	56,52	64,29	70,83	38,10	17,39	50,00	<b>55,56</b>
	Физический ТО	<0,01	0,39	0,07	0,04	0,03	0,02	<0,01	<b>0,55</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,09	0,04	0,06	0,07	0,09	0,01	<b>0,35</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,18	0,06	0,06	0,08	0,09	0,01	<b>0,47</b>
	к АО в слабо- конкурентной среде	<0,01	0,22	0,06	0,05	0,06	0,07	<0,01	0,45
	Количество ЖНВЛП	100,0	42,86	61,54	77,78	40,00	33,33	—	<b>54,35</b>
	Физический ТО	<0,01	0,03	<0,01	0,01	<0,01	0,01	—	<b>0,06</b>
	Стоимостной ТО	<0,01	0,01	<0,01	0,01	0,01	0,04	—	<b>0,07</b>
	Сумма ТН	<0,01	0,01	<0,01	0,01	0,01	0,02	—	<b>0,05</b>
	к офисные АО	<0,01	0,02	<0,01	0,01	0,01	0,03	—	0,06
Антиари- тмики	Количество ЖНВЛП	65,00	100,0	100,0	41,67	100,0	100,0	—	<b>81,56</b>
	Физический ТО	0,32	0,13	0,10	0,05	0,04	<0,01	<0,01	<b>0,64</b>
	Стоимостной ТО	0,03	0,03	0,06	0,06	0,09	<0,01	0,01	<b>0,27</b>
	Сумма ТН	0,06	0,04	0,06	0,08	0,08	<0,01	<0,01	<b>0,34</b>
	к АО при МО	0,13	0,07	0,07	0,07	0,07	<0,01	<0,01	0,42
	Количество ЖНВЛП	71,62	100,0	96,92	47,00	100,0	100,0	—	<b>83,51</b>
	Физический ТО	<b>1,06</b>	0,43	0,30	0,22	0,15	<0,01	<0,01	<b>2,16</b>
	Стоимостной ТО	0,08	0,10	0,19	0,25	0,31	<0,01	0,01	<b>0,94</b>
	Сумма ТН	0,18	0,13	0,20	0,33	0,29	<0,01	<0,01	<b>1,13</b>
	к магистральные АО	0,44	0,22	0,23	0,26	0,25	<0,01	<0,01	1,41
	Количество ЖНВЛП	70,41	100,0	96,95	48,39	100,0	100,0	—	<b>83,93</b>

## Продолжение таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Физический ТО	1,35	0,52	0,34	0,25	0,15	<0,01	<0,01	2,61
	Стоимостной ТО	0,11	0,12	0,24	0,29	0,32	0,01	<0,01	1,10
	Сумма ТН	0,24	0,16	0,25	0,38	0,30	0,01	<0,01	1,35
	к АО спальных районов	0,57	0,27	0,28	0,31	0,26	0,01	<0,01	1,69
	Количество ЖНВЛП	64,29	100,0	100,0	50,00	100,0	100,0	—	83,02
	Физический ТО	0,32	0,11	0,05	0,06	0,04	<0,01	—	0,57
	Стоимостной ТО	0,03	0,02	0,03	0,07	0,08	0,01	—	0,24
	Сумма ТН	0,06	0,03	0,04	0,09	0,08	0,01	—	0,31
	к отдаленные АО	0,13	0,05	0,04	0,07	0,06	0,01	—	0,37
	Количество ЖНВЛП	66,67	100,0	100,0	42,11	100,0	100,0	—	85,05
	Физический ТО	0,36	0,13	0,07	0,04	0,02	<0,01	—	0,61
	Стоимостной ТО	0,03	0,03	0,04	0,05	0,03	<0,01	—	0,18
	Сумма ТН	0,07	0,04	0,04	0,07	0,03	<0,01	—	0,26
	к АО в слабо-конкурентной среде	0,15	0,07	0,05	0,06	0,03	<0,01	—	0,35
	Количество ЖНВЛП	50,00	100,0	77,78	80,00	100,0	—	—	80,00
	Физический ТО	0,01	0,01	0,01	<0,01	<0,01	—	—	0,03
	Стоимостной ТО	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	—	—	0,01
	Сумма ТН	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	—	—	0,01
	к офисные АО	0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	—	—	0,02
Анти-терористические ЛП	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	97,85	98,96	52,75	55,26	83,42
	Физический ТО	—	—	0,13	0,09	0,06	0,04	0,02	0,35
	Стоимостной ТО	—	—	0,07	0,14	0,16	0,17	0,17	0,71
	Сумма ТН	—	—	0,08	0,15	0,17	0,14	0,09	0,63
	к АО при МО	—	—	0,09	0,13	0,13	0,12	0,09	0,56
	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	86,32	93,08	57,87	38,79	71,18
	Физический ТО	—	—	0,35	0,27	0,17	0,18	0,07	1,03
	Стоимостной ТО	—	—	0,20	0,38	0,41	0,74	0,71	2,44
	Сумма ТН	—	—	0,22	0,39	0,38	0,57	0,39	1,94
	к магистральные АО	—	—	0,25	0,35	0,32	0,50	0,39	1,80
	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	93,15	95,18	53,95	45,19	74,15
	Физический ТО	—	—	0,56	0,41	0,22	0,19	0,07	1,43
	Стоимостной ТО	—	—	0,31	0,59	0,55	0,78	0,63	2,86
	Сумма ТН	—	—	0,33	0,59	0,50	0,61	0,39	2,42
	к АО спальных районов	—	—	0,40	0,53	0,42	0,53	0,36	2,24
	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	94,12	100,0	57,69	46,67	78,95
	Физический ТО	—	—	0,11	0,06	0,04	0,02	0,01	0,24
	Стоимостной ТО	—	—	0,06	0,09	0,10	0,09	0,05	0,39
	Сумма ТН	—	—	0,07	0,09	0,10	0,06	0,03	0,34
	к отдаленные АО	—	—	0,08	0,08	0,08	0,06	0,03	0,32
	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	84,62	96,15	59,46	72,73	79,46
	Физический ТО	—	—	0,08	0,05	0,02	0,03	<0,01	0,18
	Стоимостной ТО	—	—	0,05	0,07	0,05	0,13	0,02	0,31
	Сумма ТН	—	—	0,05	0,08	0,05	0,13	0,02	0,33
	к АО в слабоконкурентной среде	—	—	0,06	0,07	0,04	0,09	0,01	0,27
	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	100,0	100,0	50,00	33,33	65,85

## Продолжение таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Физический ТО	—	—	0,01	<0,01	0,01	<0,01	<0,01	0,02
	Стоимостной ТО	—	—	<0,01	<0,01	0,01	0,02	0,01	0,06
	Сумма ТН	—	—	<0,01	<0,01	0,01	0,01	0,01	0,03
	к офисные АО	—	—	<0,01	<0,01	0,01	0,01	0,01	0,03
ЛП, улуч- шаю- щие мозго- вое крово- обраще- ние	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	67,65	62,43	22,36	11,76	55,34
	Физический ТО	—	0,11	0,28	0,33	0,26	0,21	0,05	1,24
	Стоимостной ТО	—	0,03	0,16	0,51	0,71	0,85	0,40	2,66
	Сумма ТН	—	0,05	0,22	0,61	0,69	0,79	0,25	2,62
	к АО при МО	—	0,06	0,22	0,49	0,56	0,62	0,23	2,17
	Количество ЖНВЛП	—	2,04	98,82	58,68	51,82	16,60	15,32	46,20
	Физический ТО	—	0,35	0,62	0,60	0,40	0,31	0,10	2,38
	Стоимостной ТО	—	0,09	0,33	0,91	1,00	1,22	0,86	4,42
	Сумма ТН	—	0,16	0,44	1,00	0,96	0,95	0,47	3,99
	к магистральные АО	—	0,20	0,46	0,84	0,79	0,83	0,48	3,60
	Количество ЖНВЛП	—	—	99,57	61,04	50,16	18,65	15,03	47,53
	Физический ТО	—	0,40	0,78	0,76	0,67	0,49	0,13	3,23
	Стоимостной ТО	—	0,10	0,41	1,18	1,78	1,91	1,17	6,55
	Сумма ТН	—	0,18	0,54	1,30	1,64	1,65	0,71	6,03
	к АО спальных районов	—	0,23	0,57	1,08	1,36	1,35	0,67	5,27
	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	57,89	45,16	12,96	15,38	44,08
	Физический ТО	—	0,08	0,24	0,14	0,11	0,09	0,03	0,68
	Стоимостной ТО	—	0,02	0,13	0,22	0,28	0,33	0,23	1,21
	Сумма ТН	—	0,04	0,17	0,24	0,28	0,27	0,12	1,12
	к отдаленные АО	—	0,04	0,18	0,20	0,22	0,23	0,12	1,01
	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	67,35	67,39	19,57	—	52,48
	Физический ТО	—	0,04	0,08	0,08	0,06	0,04	0,01	0,31
	Стоимостной ТО	—	0,01	0,05	0,13	0,16	0,15	0,05	0,54
	Сумма ТН	—	0,02	0,07	0,15	0,17	0,19	0,04	0,65
	к АО в слабо- конкурентной среде	—	0,03	0,07	0,12	0,13	0,13	0,03	0,50
	Количество ЖНВЛП	—	—	100,0	66,67	68,42	15,79	11,11	50,67
	Физический ТО	—	<0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	<0,01	0,04
	Стоимостной ТО	—	<0,01	<0,01	0,02	0,03	0,03	0,03	0,11
	Сумма ТН	—	<0,01	<0,01	0,01	0,02	0,02	0,01	0,07
	к офисные АО	—	<0,01	<0,01	0,01	0,02	0,02	0,01	0,07
Сердеч- ные гликози- ды	Количество ЖНВЛП	—	100,0	36,36	—	—	—	—	83,33
	Физический ТО	—	0,05	<0,01	—	—	—	—	0,05
	Стоимостной ТО	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	0,02
	Сумма ТН	—	0,02	<0,01	—	—	—	—	0,02
	к АО при МО	—	0,03	<0,01	—	—	—	—	0,03
	Количество ЖНВЛП	—	96,67	8,33	—	—	—	—	71,43
	Физический ТО	—	0,14	0,01	—	—	—	—	0,15
	Стоимостной ТО	—	0,04	<0,01	—	—	—	—	0,04
	Сумма ТН	—	0,05	<0,01	—	—	—	—	0,05
	к магистральные АО	—	0,08	<0,01	—	—	—	—	0,08
	Количество ЖНВЛП	—	100,0	—	—	—	—	—	77,42
	Физический ТО	—	0,18	0,01	—	—	—	—	0,18

## Продолжение таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Стоимостной ТО	—	0,05	<0,01	—	—	—	—	0,05
	Сумма ТН	—	0,06	0,01	—	—	—	—	0,07
	к АО спальных районов	—	0,10	<0,01	—	—	—	—	0,10
	Количество ЖНВЛП	—	100,0	—	—	—	—	—	75,00
	Физический ТО	—	0,05	<0,01	—	—	—	—	0,05
	Стоимостной ТО	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	0,01
	Сумма ТН	—	0,02	<0,01	—	—	—	—	0,02
	к отдаленные АО	—	0,03	<0,01	—	—	—	—	0,03
	Количество ЖНВЛП	—	100,0	—	—	—	—	—	90,00
	Физический ТО	—	0,02	<0,01	—	—	—	—	0,02
	Стоимостной ТО	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	0,01
	Сумма ТН	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	0,01
	к АО в слабо-конкурентной среде	—	0,01	<0,01	—	—	—	—	0,01
	Количество ЖНВЛП	—	100,0	—	—	—	—	—	100,0
	Физический ТО	—	<0,01	—	—	—	—	—	<0,01
	Стоимостной ТО	—	<0,01	—	—	—	—	—	<0,01
	Сумма ТН	—	<0,01	—	—	—	—	—	<0,01
	к офисные АО	—	<0,01	—	—	—	—	—	<0,01
Антигипертензивные	Количество ЖНВЛП	83,25	94,85	97,85	78,70	48,70	38,27	7,69	79,14
	Физический ТО	0,89	1,49	1,97	1,05	0,51	0,18	<0,01	6,09
	Стоимостной ТО	0,08	0,34	1,10	1,40	1,22	0,78	0,04	4,97
	Сумма ТН	0,13	0,48	1,22	1,58	1,31	0,59	0,02	5,34
	к АО при МО	0,37	0,77	1,43	1,34	1,01	0,52	0,02	5,47
	Количество ЖНВЛП	78,84	96,57	96,75	74,79	47,86	32,39	1,89	72,02
	Физический ТО	2,43	4,03	5,18	2,89	1,67	0,75	0,03	16,97
	Стоимостной ТО	0,23	0,93	2,90	3,87	4,00	3,18	0,29	15,39
	Сумма ТН	0,35	1,31	3,10	4,11	4,06	2,30	0,15	15,38
	к магистральные АО	1,00	2,09	3,73	3,62	3,24	2,08	0,16	15,91
	Количество ЖНВЛП	78,38	95,84	96,94	75,98	45,55	32,07	2,00	73,15
	Физический ТО	3,08	6,13	6,20	3,59	1,73	0,68	0,03	21,43
	Стоимостной ТО	0,28	1,37	3,42	4,85	4,15	2,88	0,28	17,23
	Сумма ТН	0,43	1,87	3,66	5,13	4,23	2,26	0,16	17,74
	к АО спальных районов	1,26	3,12	4,43	4,52	3,37	1,94	0,16	18,80
	Количество ЖНВЛП	83,72	93,02	97,90	73,26	44,08	30,28	<0,01	71,70
	Физический ТО	0,58	1,32	1,23	0,76	0,41	0,13	<0,01	4,42
	Стоимостной ТО	0,05	0,31	0,69	1,02	0,96	0,55	0,01	3,59
	Сумма ТН	0,08	0,44	0,77	1,17	1,02	0,41	0,01	3,90
	к отдаленные АО сельской местности	0,24	0,69	0,89	0,98	0,80	0,36	<0,01	3,97
	Количество ЖНВЛП	84,62	92,22	97,17	75,58	50,41	36,05	<0,01	76,08
	Физический ТО	0,42	0,76	0,92	0,47	0,26	0,07	<0,01	2,90
	Стоимостной ТО	0,04	0,18	0,50	0,64	0,63	0,31	0,02	2,32
	Сумма ТН	0,06	0,25	0,57	0,75	0,75	0,30	0,02	2,71
	к АО в слабо-конкурентной среде	0,17	0,40	0,66	0,62	0,55	0,23	0,02	2,65
	Количество ЖНВЛП	66,67	89,47	100,0	82,69	45,45	27,50	<0,01	70,04



## Продолжение таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Физический ТО	0,03	0,04	0,10	0,05	0,05	0,03	<0,01	0,30
	Стоимостной ТО	<0,01	0,01	0,05	0,07	0,11	0,15	0,02	0,42
	Сумма ТН	<0,01	0,01	0,04	0,05	0,07	0,09	0,01	0,26
	к офисные АО	0,01	0,02	0,06	0,06	0,08	0,09	0,01	0,33
Венотон ики	Количество ЖНВЛП	—	—	—	—	—	—	21,95	1,26
	Физический ТО	—	0,27	0,18	0,23	0,15	0,08	0,05	0,96
	Стоимостной ТО	—	0,08	0,10	0,30	0,37	0,39	0,40	1,65
	Сумма ТН	—	0,15	0,16	0,37	0,40	0,23	0,18	1,49
	к АО при МО	—	0,17	0,15	0,30	0,31	0,23	0,21	1,37
	Количество ЖНВЛП	—	—	—	—	—	1,17	22,22	1,46
	Физический ТО	—	0,66	0,56	0,62	0,50	0,25	0,11	2,70
	Стоимостной ТО	—	0,19	0,29	0,79	1,23	1,21	1,02	4,74
	Сумма ТН	—	0,35	0,48	0,89	1,29	0,71	0,44	4,16
	к магистральные АО	—	0,40	0,45	0,77	1,01	0,72	0,52	3,87
	Количество ЖНВЛП	—	—	—	—	—	1,52	27,03	1,87
	Физический ТО	—	0,83	0,52	0,79	0,53	0,26	0,12	3,04
	Стоимостной ТО	—	0,24	0,28	0,99	1,32	1,30	1,05	5,18
	Сумма ТН	—	0,44	0,45	1,03	1,41	0,81	0,48	4,62
	к АО спальных районов	—	0,50	0,41	0,94	1,09	0,79	0,55	4,28
	Количество ЖНВЛП	—	—	—	—	—	2,78	20,00	1,44
	Физический ТО	—	0,22	0,08	0,15	0,13	0,07	0,02	0,67
	Стоимостной ТО	—	0,06	0,05	0,20	0,32	0,31	0,17	1,11
	Сумма ТН	—	0,11	0,07	0,24	0,33	0,17	0,07	1,01
	к отдаленные АО	—	0,13	0,07	0,20	0,26	0,18	0,09	0,93
	Количество ЖНВЛП	—	—	—	—	—	—	38,46	2,50
	Физический ТО	—	0,12	0,09	0,10	0,06	0,02	0,01	0,41
	Стоимостной ТО	—	0,04	0,05	0,13	0,16	0,11	0,12	0,61
	Сумма ТН	—	0,08	0,09	0,16	0,19	0,10	0,07	0,69
	к АО в слабо-конкурентной среде	—	0,08	0,08	0,13	0,14	0,08	0,07	0,57
	Количество ЖНВЛП	—	—	—	—	—	—	20,00	1,41
	Физический ТО	—	0,02	0,01	0,02	0,02	0,01	<0,01	0,08
	Стоимостной ТО	—	0,01	>0,01	0,02	0,04	0,05	0,04	0,16
	Сумма ТН	—	0,01	>0,01	0,02	0,03	0,02	0,02	0,10
	к офисные АО	—	0,01	>0,01	0,02	0,03	0,03	0,02	0,11
Прочие	Количество ЖНВЛП	—	62,07	73,56	42,36	11,76	>0,01	>0,01	53,43
	Физический ТО	—	0,37	0,69	0,34	0,04	>0,01	>0,01	1,45
	Стоимостной ТО	—	0,11	0,45	0,44	0,08	0,02	0,13	1,23
	Сумма ТН	—	0,17	0,49	0,50	0,10	0,01	0,04	1,31
	к АО при МО	—	0,22	0,54	0,43	0,07	0,01	0,06	1,33
	Количество ЖНВЛП	100,0	67,69	77,38	39,87	14,93	>0,01	>0,01	52,23
	Физический ТО	>0,01	1,00	1,74	0,94	0,13	0,01	>0,01	3,83
	Стоимостной ТО	>0,01	0,30	1,15	1,32	0,29	0,06	0,01	3,12
	Сумма ТН	>0,01	0,42	1,12	1,42	0,34	0,04	>0,01	3,34
	к магистральные АО	>0,01	0,57	1,34	1,22	0,25	0,04	>0,01	3,43
	Количество ЖНВЛП	—	66,67	74,27	34,78	24,36	<0,01	—	52,70



## Окончание таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Физический ТО	–	1,51	2,31	0,98	0,13	0,01	–	4,94
	Стоимостной ТО	–	0,45	1,49	1,38	0,31	0,05	–	3,68
	Сумма ТН	–	0,62	1,46	1,47	0,35	0,05	–	3,95
	к АО спальных районов	–	0,86	1,75	1,28	0,26	0,04	–	4,19
	Количество ЖНВЛП	–	62,50	72,97	45,45	14,29	<0,01	–	51,43
	Физический ТО	–	0,28	0,60	0,25	0,05	0,01	–	1,18
	Стоимостной ТО	–	0,09	0,39	0,34	0,12	0,03	–	0,96
	Сумма ТН	–	0,12	0,40	0,38	0,14	0,02	–	1,06
	к отдаленные АО	–	0,16	0,46	0,32	0,10	0,02	–	1,07
	Количество ЖНВЛП	–	68,75	73,68	35,29	18,18	–	–	52,48
	Физический ТО	–	0,19	0,33	0,17	0,02	<0,01	–	0,70
	Стоимостной ТО	–	0,06	0,21	0,24	0,04	0,01	–	0,56
	Сумма ТН	–	0,08	0,22	0,30	0,05	0,01	–	0,66
	к АО в слабоконкурентной среде	–	0,11	0,25	0,23	0,04	0,01	–	0,64
	Количество ЖНВЛП	–	60,00	75,00	20,00	50,00	–	–	51,35
	Физический ТО	–	0,02	0,03	0,01	<0,01	–	–	0,06
	Стоимостной ТО	–	<0,01	0,02	0,02	<0,01	–	–	0,05
	Сумма ТН	–	<0,01	0,02	0,01	<0,01	–	–	0,04
	к офисные АО	–	0,01	0,03	0,01	<0,01	–	–	0,05
	Итого: доля ЖНВЛП в ЦК	78,00	72,92	84,97	61,57	43,77	27,95	26,43	60,13
	доля ЦК в физическом ТО	10,89	28,12	27,96	17,86	9,64	4,65	0,89	100,0
	доля ЦК в стоимостном ТО	0,96	6,86	16,19	24,48	23,50	19,89	8,12	100,0
	доля ЦК в сумме ТН	1,67	10,41	18,07	26,66	23,78	15,11	4,30	100,0
	Совмещенный коэффициент (k <sub>с</sub> )	4,51	15,13	20,74	23,00	18,97	13,22	4,43	100,0

Приложение 9

Таблица 1 – Уникальная матрица индикаторного объекта №1 (Аптечный пункт №2 аптеки №301)

ЦК	Относительные показатели, %	Антиангинальные ЛП	Антиаритмики	Антиатеросклеротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертензивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	75,00	–	–	–	85,71	–	–	81,82
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	4,07	–	–	–	77,46	–	–	28,40
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	33,49	–	–	–	30,05	–	–	30,41
	Вклад ПГ в физический ТО	–	9,07	–	–	–	4,50	–	–	13,57
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,71	–	–	–	0,45	–	–	1,16
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	1,53	–	–	–	0,69	–	–	2,22
	Совмещенный коэффициент	–	3,77	–	–	–	1,88	–	–	5,65
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	–	–	100,00	92,86	–	66,67	72,41
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	2,72	100,00	–	–	100,00	97,31	–	96,41	50,82
	Уровень наценки на ЖНВЛП	32,47	26,05	–	–	23,84	26,22	–	26,79	26,40
	Вклад ПГ в физический ТО	4,74	0,90	–	0,52	0,26	6,18	4,54	3,08	20,21
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,13	0,25	–	0,15	0,09	1,46	1,46	1,03	5,57
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,01	0,32	–	0,26	0,10	1,95	2,61	1,41	8,66
	Совмещенный коэффициент	2,63	0,49	–	0,31	0,15	3,20	2,87	1,84	11,48
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	85,71	100,00	100,00	100,00	–	100,00	–	75,00	89,19
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	93,44	100,00	100,00	100,00	–	100,00	–	89,06	76,03
	Уровень наценки на ЖНВЛП	21,74	21,13	23,08	25,52	–	20,94	–	15,29	20,27
	Вклад ПГ в физический ТО	1,12	0,74	0,15	0,89	–	22,52	8,52	3,54	37,47
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,58	0,47	0,09	0,61	–	13,01	5,00	3,04	22,80
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,66	0,50	0,10	0,79	–	13,74	7,23	2,58	25,60
	Совмещенный коэффициент	0,79	0,57	0,11	0,76	–	16,42	6,91	3,05	28,62
150-300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	50,00	100,00	66,67	–	75,00	0,00	42,86	65,96
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	46,88	100,00	80,77	–	86,11	0,00	33,80	69,45
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,19	18,96	17,17	18,04	–	19,30	–	18,50	19,06
	Вклад ПГ в физический ТО	0,44	0,59	0,33	0,48	–	12,08	2,45	1,31	17,69
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,87	0,68	0,55	0,87	–	18,22	3,50	1,93	26,63

Окончание таблицы 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,76	0,80	0,48	0,87	–	18,63	4,32	2,09	27,95
	Совмещенный коэффициент	0,69	0,69	0,46	0,74	–	16,31	3,43	1,78	24,09
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	100,00	100,00	80,00	–	64,71	–	–	54,76
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	100,00	100,00	92,00	–	81,50	–	–	68,21
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,61	16,73	16,70	19,07	–	17,35	–	–	17,41
	Вклад ПГ в физический ТО	0,07	0,96	0,04	0,46	–	4,19	1,31	0,17	7,19
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,20	2,19	0,11	1,36	–	11,38	3,86	0,44	19,54
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,18	1,85	0,10	1,29	–	10,38	4,29	0,46	18,54
	Совмещенный коэффициент	0,15	1,66	0,08	1,04	–	8,65	3,15	0,35	15,09
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	–	66,67	20,00	–	60,00	–	–	45,45
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	20,00	–	85,71	21,25	–	40,06	–	–	36,03
	Уровень наценки на ЖНВЛП	16,66	–	12,93	14,74	–	17,14	–	–	16,30
	Вклад ПГ в физический ТО	0,18	–	0,13	0,49	–	1,93	0,11	–	2,85
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,88	–	0,69	2,12	–	10,14	0,64	–	14,47
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,72	–	0,46	2,18	–	7,58	0,44	–	11,38
	Совмещенный коэффициент	0,60	–	0,43	1,60	–	6,55	0,40	–	9,57
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	75,00	50,00	–	–	–	–	50,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	84,75	97,97	–	–	–	–	37,79
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	14,86	14,93	–	–	–	–	14,89
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	0,24	0,18	–	–	0,59	–	1,01
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	2,17	1,66	–	–	6,00	–	9,83
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	1,61	1,26	–	–	2,77	–	5,65
	Совмещенный коэффициент	–	–	1,34	1,04	–	–	3,12	–	5,50
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	75,00	86,36	85,71	61,90	100,00	84,62	–	53,33	70,39
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	26,40	26,47	93,76	65,63	100,00	90,68	–	81,09	61,22
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,78	18,52	15,22	17,86	23,84	19,54	–	18,42	19,04
	Вклад ПГ в физический ТО	6,57	12,26	0,89	3,02	0,26	51,39	17,52	8,10	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	3,66	4,29	3,61	6,78	0,09	54,67	20,46	6,44	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	4,33	5,00	2,75	6,65	0,10	52,97	21,66	6,53	100,00
	Совмещенный коэффициент	4,85	7,19	2,42	5,48	0,15	53,01	19,88	7,02	100,00

Таблица 2 – Уникальная матрица индикаторного объекта №2 (Аптечный пункт №1 аптеки №173)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	75,00	–	–	–	80,00	–	–	78,57
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	22,12	–	–	–	87,10	–	–	50,21
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	30,50	–	–	–	27,06	–	–	28,04
	Вклад ПГ в физический ТО	–	5,95	–	–	–	4,53	–	–	10,48
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,42	–	–	–	0,31	–	–	0,73
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	1,05	–	–	–	0,54	–	–	1,59
	Совмещенный коэффициент	–	2,47	–	–	–	1,79	–	–	4,27
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	–	–	100,00	93,33	–	66,67	67,65
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	9,58	100,00	–	–	100,00	99,67	–	85,54	53,73
	Уровень наценки на ЖНВЛП	26,90	25,59	–	–	22,61	26,57	–	26,12	26,24
	Вклад ПГ в физический ТО	5,87	1,55	–	1,09	0,27	6,81	3,14	2,80	21,53
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,06	0,31	–	0,22	0,06	1,29	0,73	0,66	4,32
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,08	0,45	–	0,44	0,08	1,99	1,40	1,05	7,49
	Совмещенный коэффициент	3,00	0,77	–	0,58	0,14	3,36	1,75	1,50	11,12
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	100,00	100,00	–	98,39	–	66,67	85,15
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	72,28	100,00	100,00	100,00	–	99,76	–	91,04	92,15
	Уровень наценки на ЖНВЛП	21,72	20,79	20,34	25,54	–	20,28	–	15,45	19,50
	Вклад ПГ в физический ТО	1,14	1,33	0,84	0,85	–	18,47	1,48	4,52	28,64
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,49	0,59	0,38	0,36	–	8,09	0,65	2,82	13,38
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,71	0,71	0,45	0,53	–	9,54	1,16	2,77	15,88
	Совмещенный коэффициент	0,78	0,88	0,56	0,58	–	12,03	1,10	3,37	19,30
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	75,00	40,00	83,33	50,00	–	71,79	0,00	60,00	60,49
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	68,42	13,98	98,36	82,72	–	82,90	0,00	46,76	57,98
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,78	19,38	20,96	18,05	–	19,42	–	18,41	19,22
	Вклад ПГ в физический ТО	0,85	1,05	0,69	0,91	–	7,36	2,75	3,29	16,91
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,85	1,02	0,69	1,14	–	7,67	2,83	3,53	17,73
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,02	1,54	0,85	1,29	–	9,23	3,40	4,29	21,63
	Совмещенный коэффициент	0,91	1,20	0,74	1,11	–	8,09	2,99	3,71	18,76

Окончание таблицы 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	36,36	100,00	100,00	50,00	–	45,71	0,00	25,00	42,86
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	58,14	100,00	100,00	84,87	–	55,93	0,00	6,00	51,41
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,04	18,31	18,00	17,07	–	18,18	–	19,51	18,02
	Вклад ПГ в физический ТО	0,97	0,60	0,63	1,34	–	6,07	2,19	0,56	12,36
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,90	1,02	1,22	2,84	–	11,44	4,38	1,06	23,86
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,03	1,09	1,28	2,82	–	13,10	5,33	1,38	27,02
	Совмещенный коэффициент	1,63	0,90	1,04	2,33	–	10,20	3,97	1,00	21,08
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	–	50,00	12,50	–	31,25	–	–	25,97
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	29,03	–	50,00	23,33	–	37,60	–	–	29,18
	Уровень наценки на ЖНВЛП	9,84	–	11,15	14,29	–	14,22	–	–	13,26
	Вклад ПГ в физический ТО	0,70	–	0,88	1,35	–	4,04	1,36	0,16	8,48
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,38	–	3,00	4,19	–	13,71	4,87	0,48	28,64
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,53	–	2,09	3,67	–	9,99	3,15	0,34	20,77
	Совмещенный коэффициент	1,54	–	1,99	3,07	–	9,25	3,13	0,32	19,30
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	44,44	16,67	–	–	33,33	–	31,58
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	55,56	20,30	–	–	7,81	–	23,01
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	8,83	8,54	–	–	10,12	–	8,93
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	0,40	0,44	–	0,04	0,72	–	1,61
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	2,99	2,97	–	0,23	5,14	–	11,33
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	1,61	1,64	–	0,14	2,23	–	5,62
	Совмещенный коэффициент	–	–	1,67	1,69	–	0,14	2,70	–	6,19
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	52,78	81,82	66,67	37,74	100,00	70,62	2,00	54,55	56,12
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	28,69	47,15	81,70	52,59	100,00	84,89	0,48	71,33	62,22
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,44	20,72	14,15	16,42	22,61	18,93	10,12	17,74	17,95
	Вклад ПГ в физический ТО	9,52	10,47	3,44	5,99	0,27	47,33	11,65	11,33	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	6,69	3,36	8,29	11,72	0,06	42,73	18,59	8,54	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	7,37	4,85	6,28	10,39	0,08	44,54	16,67	9,82	100,00
	Совмещенный коэффициент	7,86	6,22	6,00	9,37	0,14	44,87	15,64	9,90	100,00

Таблица 3 – Уникальная матрица индикаторного объекта №3 (Аптека №276)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	75,00	–	–	–	75,00	–	–	75,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	5,14	–	–	–	58,01	–	–	29,13
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	28,56	–	–	–	28,88	–	–	28,84
	Вклад ПГ в физический ТО	–	6,13	–	–	–	5,09	–	–	11,23
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,25	–	–	–	0,36	–	–	0,62
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	0,36	–	–	–	0,95	–	–	1,31
	Совмещенный коэффициент	–	2,25	–	–	–	2,14	–	–	4,38
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	100,00	–	33,33	100,00	100,00	–	75,00	71,88
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	8,13	100,00	–	43,65	100,00	100,00	–	89,76	45,09
	Уровень наценки на ЖНВЛП	15,89	27,29	–	12,92	12,23	25,78	–	20,13	21,55
	Вклад ПГ в физический ТО	7,86	0,89	–	1,94	0,32	4,08	–	2,93	20,86
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,09	0,15	–	0,42	0,06	0,72	–	0,65	3,72
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,58	0,32	–	0,75	0,06	1,40	–	1,06	6,76
	Совмещенный коэффициент	3,51	0,45	–	1,03	0,15	2,07	–	1,55	10,44
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	85,71	100,00	80,00	–	95,38	–	66,67	83,18
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	47,59	94,74	100,00	98,67	–	98,93	–	85,32	87,94
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,56	15,20	20,69	16,83	–	17,13	–	13,06	16,30
	Вклад ПГ в физический ТО	1,28	0,88	0,56	1,15	–	15,78	1,55	4,14	25,34
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,54	0,40	0,25	0,58	–	6,56	0,61	2,54	11,48
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,04	0,48	0,40	0,73	–	8,54	1,05	2,59	14,82
	Совмещенный коэффициент	0,95	0,59	0,41	0,82	–	10,29	1,07	3,09	17,21
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	72,73	71,43	100,00	57,14	–	74,55	0,00	57,14	64,91
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	76,29	63,41	100,00	79,36	–	82,13	0,00	36,72	62,29
	Уровень наценки на ЖНВЛП	14,39	14,22	18,58	12,62	–	14,47	–	19,68	14,96
	Вклад ПГ в физический ТО	1,49	0,63	0,68	1,68	–	9,60	2,91	3,33	20,33
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,70	0,63	0,79	1,93	–	9,51	2,72	3,44	20,72
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,81	0,82	1,12	2,25	–	10,77	3,41	3,99	24,17
	Совмещенный коэффициент	1,67	0,70	0,86	1,95	–	9,96	3,01	3,59	21,74

## Окончание таблицы 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	100,00	100,00	38,10	–	44,68	–	–	37,61
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	43,70	100,00	100,00	58,41	–	56,54	–	–	44,16
	Уровень наценки на ЖНВЛП	10,07	12,84	14,78	14,19	–	12,30	–	–	12,77
	Вклад ПГ в физический ТО	0,92	0,25	0,43	1,74	–	5,65	2,70	0,30	11,99
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,83	0,41	0,86	3,47	–	10,51	4,75	0,52	22,34
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,89	0,40	0,97	4,20	–	10,42	5,41	0,86	24,16
	Совмещенный коэффициент	1,55	0,35	0,75	3,14	–	8,86	4,29	0,56	19,50
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	–	50,00	12,50	–	20,83	–	–	21,88
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	40,79	–	23,01	18,86	–	26,69	–	–	20,91
	Уровень наценки на ЖНВЛП	9,60	–	9,47	8,35	–	9,92	–	–	9,55
	Вклад ПГ в физический ТО	0,58	–	0,87	1,75	–	3,63	1,35	0,13	8,32
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,94	–	2,66	5,32	–	11,82	4,94	0,37	27,05
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,37	–	2,24	3,96	–	9,11	3,41	0,29	20,38
	Совмещенный коэффициент	1,30	–	1,92	3,68	–	8,19	3,23	0,26	18,58
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	–	33,33	14,29	–	–	25,00	–	20,59
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	77,78	–	42,31	21,51	–	–	16,30	–	23,44
	Уровень наценки на ЖНВЛП	8,49	–	8,21	8,08	–	–	9,35	–	8,46
	Вклад ПГ в физический ТО	0,07	0,02	0,40	0,54	–	0,21	0,71	–	1,94
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,54	0,35	3,25	3,36	–	1,93	4,64	–	14,07
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,38	0,19	2,06	2,25	–	1,01	2,51	–	8,40
	Совмещенный коэффициент	0,33	0,19	1,90	2,05	–	1,05	2,62	–	8,14
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	51,35	81,48	64,44	39,44	100,00	62,24	1,75	54,17	52,38
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	25,24	30,59	69,37	54,30	100,00	78,77	0,96	68,18	55,11
	Уровень наценки на ЖНВЛП	12,38	15,78	13,12	12,41	12,23	14,57	9,35	16,07	14,08
	Вклад ПГ в физический ТО	12,20	8,80	2,94	8,80	0,32	44,05	12,05	10,84	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	7,63	2,20	7,82	15,08	0,06	41,41	18,29	7,51	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	8,07	2,56	6,78	14,14	0,06	42,20	17,39	8,80	100,00
	Совмещенный коэффициент	9,30	4,52	5,85	12,67	0,15	42,55	15,91	9,05	100,00

Таблица 4 – Уникальная матрица индикаторного объекта №4 (Аптека №301)

ЦК	Относительные показатели, %	Антиангин альные ЛП	Антиаритм ики	Антиатеросклеро тические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертензив ные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	66,67	–	–	–	75,00	–	–	75,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	13,06	–	–	–	56,62	–	–	47,86
	Уровень наценки на ЖНВЛП	23,68	34,46	–	–	–	28,72	–	–	28,73
	Вклад ПГ в физический ТО	0,30	1,99	–	–	–	6,08	–	–	8,37
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,02	0,11	–	–	–	0,33	–	–	0,46
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,03	0,31	–	–	–	0,74	–	–	1,08
	Совмещенный коэффициент	0,12	0,80	–	–	–	2,38	–	–	3,31
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	100,00	–	–	100,00	92,31	–	66,67	70,59
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	8,90	100,00	–	–	100,00	99,47	–	81,66	53,82
	Уровень наценки на ЖНВЛП	27,23	26,56	–	–	24,74	26,28	–	27,10	26,41
	Вклад ПГ в физический ТО	7,34	0,77	–	0,87	0,49	8,50	2,36	2,05	22,37
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,07	0,11	–	0,14	0,10	1,32	0,45	0,40	3,60
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,27	0,19	–	0,31	0,15	2,13	0,94	0,70	6,68
	Совмещенный коэффициент	3,56	0,36	–	0,44	0,25	3,98	1,25	1,05	10,88
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	62,50	100,00	100,00	100,00	–	96,88	–	77,78	85,98
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	50,49	100,00	100,00	100,00	–	98,92	–	95,18	90,89
	Уровень наценки на ЖНВЛП	22,30	21,53	20,80	27,06	–	21,15	–	16,43	20,56
	Вклад ПГ в физический ТО	0,92	0,95	0,80	1,54	0,02	14,93	1,40	3,71	24,26
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,35	0,42	0,30	0,57	0,01	5,51	0,49	1,92	9,56
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,59	0,55	0,38	0,95	0,01	7,18	0,93	2,00	12,59
	Совмещенный коэффициент	0,62	0,64	0,49	1,02	0,01	9,21	0,94	2,54	15,47
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	50,00	100,00	63,64	–	73,58	–	60,00	63,73
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	85,95	81,08	100,00	86,36	–	89,38	–	49,86	69,29
	Уровень наценки на ЖНВЛП	20,26	19,72	20,89	20,42	–	20,46	–	19,95	20,37
	Вклад ПГ в физический ТО	1,08	0,99	0,64	1,57	–	8,34	2,63	3,18	18,44
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,98	0,68	0,58	1,60	–	7,54	2,24	2,78	16,39
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,27	0,90	0,74	2,08	–	9,79	3,04	3,67	21,50
	Совмещенный коэффициент	1,11	0,86	0,65	1,75	–	8,55	2,64	3,21	18,78



Окончание таблицы 4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	42,86	100,00	100,00	50,00	–	46,81	–	25,00	42,86
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	38,61	100,00	100,00	72,94	–	61,46	–	18,84	52,51
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,78	19,35	19,21	19,06	–	19,09	–	20,74	19,18
	Вклад ПГ в физический ТО	0,90	0,77	0,43	1,95	–	5,41	2,13	0,62	12,21
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,49	1,06	0,66	3,36	–	8,85	3,49	0,92	19,85
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,80	1,26	0,78	4,04	–	10,93	4,44	1,32	24,57
	Совмещенный коэффициент	1,40	1,03	0,63	3,12	–	8,40	3,36	0,95	18,87
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	100,00	50,00	18,75	–	28,57	–	–	27,91
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	35,97	100,00	52,26	33,68	–	39,80	–	–	35,09
	Уровень наценки на ЖНВЛП	10,12	13,04	11,00	12,09	–	14,58	–	–	12,95
	Вклад ПГ в физический ТО	1,24	0,02	1,39	1,73	–	5,44	1,26	0,14	11,22
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	3,33	0,04	3,92	4,35	–	15,25	4,02	0,35	31,26
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,48	0,03	2,91	4,00	–	12,00	2,54	0,22	24,19
	Совмещенный коэффициент	2,35	0,03	2,74	3,36	–	10,90	2,61	0,24	22,22
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	–	38,46	16,67	–	–	33,33	–	26,67
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	–	51,69	19,48	–	–	8,45	–	25,11
	Уровень наценки на ЖНВЛП	7,25	–	8,24	9,31	–	–	10,57	–	8,56
	Вклад ПГ в физический ТО	0,03	–	1,06	0,83	–	0,59	0,64	–	3,13
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,12	–	6,46	4,26	–	4,35	3,68	–	18,88
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,06	–	3,21	2,22	–	2,13	1,78	–	9,40
	Совмещенный коэффициент	0,07	–	3,58	2,43	–	2,36	2,03	–	10,47
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	57,89	82,61	65,12	47,54	66,67	65,38	1,92	59,09	56,09
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	26,87	65,09	72,82	59,68	96,49	80,36	0,52	71,22	62,01
	Уровень наценки на ЖНВЛП	16,07	20,25	11,94	17,32	24,74	19,40	10,57	18,79	17,80
	Вклад ПГ в физический ТО	11,82	5,48	4,31	8,48	0,51	49,29	10,41	9,70	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	7,38	2,43	11,92	14,27	0,10	43,14	14,37	6,38	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	8,49	3,25	8,02	13,60	0,16	44,89	13,68	7,92	100,00
	Совмещенный коэффициент	9,23	3,72	8,09	12,12	0,26	45,77	12,82	8,00	100,00

Таблица 5 – Уникальная матрица индикаторного объекта №5 (Аптечный пункт №1 аптеки №6)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиаритм ики	Антиатероск леротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	75,00	–	–	–	77,78	–	–	78,57
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	37,30	–	–	–	95,56	–	–	75,85
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,56	29,66	–	–	–	27,73	–	–	28,02
	Вклад ПГ в физический ТО	0,06	5,07	–	–	–	9,85	–	–	14,98
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,01	0,41	–	–	–	0,95	–	–	1,37
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,01	0,90	–	–	–	1,58	–	–	2,49
	Совмещенный коэффициент	0,02	2,13	–	–	–	4,13	–	–	6,28
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	75,00	100,00	–	–	100,00	94,74	–	66,67	75,68
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	17,10	100,00	–	–	100,00	99,62	–	65,73	73,14
	Уровень наценки на ЖНВЛП	24,99	29,44	–	–	22,17	25,98	–	25,15	25,85
	Вклад ПГ в физический ТО	5,05	0,60	–	0,96	0,24	18,87	1,97	3,38	31,07
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,14	0,11	–	0,22	0,07	4,13	0,56	0,97	7,19
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,12	0,18	–	0,46	0,09	6,26	1,08	1,55	11,74
	Совмещенный коэффициент	2,77	0,30	–	0,55	0,13	9,75	1,21	1,97	16,67
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	71,43	100,00	100,00	100,00	–	100,00	–	60,00	86,11
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	43,52	100,00	100,00	100,00	–	100,00	–	66,17	86,13
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,48	16,88	20,67	25,38	–	19,07	–	16,82	19,05
	Вклад ПГ в физический ТО	1,28	0,33	0,47	1,64	–	12,05	0,41	5,56	21,74
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,84	0,24	0,26	0,95	–	6,82	0,21	3,88	13,20
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,19	0,24	0,31	1,41	–	7,59	0,36	4,67	15,76
	Совмещенный коэффициент	1,10	0,27	0,35	1,33	–	8,82	0,33	4,70	16,90
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	83,33	33,33	100,00	60,00	–	80,95	–	50,00	65,38
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	96,00	4,55	100,00	89,19	–	78,49	–	56,77	66,69
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,25	15,58	18,10	17,57	–	17,74	–	18,46	17,78
	Вклад ПГ в физический ТО	1,18	0,52	1,09	1,75	–	5,00	1,58	3,14	14,27
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,80	0,63	1,50	2,71	–	6,37	2,00	3,76	18,77
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,84	0,94	1,58	2,88	–	7,30	2,40	4,30	21,23
	Совмещенный коэффициент	1,61	0,69	1,39	2,44	–	6,22	2,00	3,74	18,09

Окончание таблицы 5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	100,00	50,00	–	42,31	–	25,00	41,38
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	94,56	100,00	100,00	74,18	–	55,76	–	2,94	59,78
	Уровень наценки на ЖНВЛП	15,97	16,51	16,96	16,51	–	16,81	–	18,65	16,51
	Вклад ПГ в физический ТО	1,74	0,19	0,46	2,15	–	4,41	1,29	0,40	10,64
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	4,26	0,38	1,13	5,76	–	10,14	3,07	0,84	25,59
	Вклад ПГ в сумму ТН	3,97	0,37	1,12	5,80	–	10,73	3,26	1,08	26,33
	Совмещенный коэффициент	3,32	0,31	0,90	4,57	–	8,43	2,54	0,77	20,85
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	–	100,00	28,57	–	46,15	–	–	35,48
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	31,25	–	100,00	15,20	–	34,71	–	–	25,72
	Уровень наценки на ЖНВЛП	10,25	–	10,52	15,82	–	11,53	–	–	12,13
	Вклад ПГ в физический ТО	0,57	–	0,14	2,41	–	2,86	0,54	–	6,53
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,29	–	0,62	9,06	–	13,11	2,52	–	27,59
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,61	–	0,38	7,17	–	8,55	1,60	–	19,30
	Совмещенный коэффициент	1,49	–	0,38	6,21	–	8,17	1,56	–	17,81
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	–	–	–	–	–	0,00	–	25,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	–	–	–	–	–	0,00	–	4,62
	Уровень наценки на ЖНВЛП	9,59	–	–	–	–	–	–	–	9,59
	Вклад ПГ в физический ТО	0,04	–	–	0,33	–	–	0,40	–	0,77
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,24	–	–	2,42	–	–	3,62	–	6,28
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,14	–	–	1,40	–	–	1,62	–	3,15
	Совмещенный коэффициент	0,14	–	–	1,38	–	–	1,88	–	3,40
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	70,83	78,57	100,00	51,43	100,00	77,17	–	52,38	63,81
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	45,11	45,25	100,00	55,88	100,00	89,81	–	61,65	70,41
	Уровень наценки на ЖНВЛП	15,93	20,78	16,59	17,62	22,17	18,57	–	18,49	17,94
	Вклад ПГ в физический ТО	9,91	6,72	2,16	9,25	0,24	53,04	6,21	12,49	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	10,58	1,77	3,51	21,12	0,07	41,52	11,98	9,45	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	10,87	2,63	3,39	19,10	0,09	42,01	10,33	11,59	100,00
	Совмещенный коэффициент	10,45	3,71	3,02	16,49	0,13	45,52	9,50	11,18	100,00

Таблица 6 – Уникальная матрица индикаторного объекта №6 (Аптека №18)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	66,67	–	–	–	87,50	–	–	83,33
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	29,14	–	–	–	92,64	–	–	74,24
	Уровень наценки на ЖНВЛП	23,06	30,58	–	–	–	28,30	–	–	28,49
	Вклад ПГ в физический ТО	0,10	4,83	–	–	–	11,69	–	–	16,62
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,02	0,60	–	–	–	1,72	–	–	2,34
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,02	1,17	–	–	–	2,42	–	–	3,61
	Совмещенный коэффициент	0,05	2,20	–	–	–	5,28	–	–	7,52
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	100,00	–	–	100,00	95,00	–	66,67	73,81
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	12,67	100,00	–	–	100,00	98,38	–	87,11	68,82
	Уровень наценки на ЖНВЛП	26,32	28,99	–	–	23,93	26,92	–	24,71	26,67
	Вклад ПГ в физический ТО	8,22	1,27	–	1,02	0,41	19,81	2,14	2,22	35,09
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,85	0,35	–	0,43	0,18	6,52	0,96	1,03	12,31
	Вклад ПГ в сумму ТН	4,74	0,51	–	0,71	0,21	8,69	1,68	1,32	17,84
	Совмещенный коэффициент	5,27	0,71	–	0,72	0,26	11,67	1,59	1,52	21,75
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	70,00	100,00	100,00	100,00	–	95,83	–	75,00	84,04
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	59,60	100,00	100,00	100,00	–	99,58	–	87,54	91,45
	Уровень наценки на ЖНВЛП	21,00	20,96	21,98	26,86	–	20,43	–	15,17	20,02
	Вклад ПГ в физический ТО	0,86	0,30	1,43	1,68	–	18,70	1,52	3,80	28,29
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,80	0,31	1,21	1,14	–	16,09	1,35	4,19	25,09
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,93	0,32	1,31	1,50	–	16,21	1,98	3,48	25,74
	Совмещенный коэффициент	0,86	0,31	1,31	1,44	–	17,00	1,62	3,82	26,37
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	70,00	25,00	75,00	60,00	–	73,68	–	33,33	58,75
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	69,87	10,34	98,48	89,33	–	84,51	–	30,15	63,89
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,89	19,57	20,26	19,55	–	18,52	–	19,95	18,96
	Вклад ПГ в физический ТО	0,78	0,50	0,57	1,79	–	6,11	1,82	1,56	13,13
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,75	0,86	1,28	4,04	–	12,09	3,46	3,17	26,66
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,80	1,08	1,29	4,02	–	11,90	2,92	2,83	25,84
	Совмещенный коэффициент	1,44	0,82	1,05	3,29	–	10,03	2,74	2,52	21,88

Окончание таблицы 6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	100,00	37,50	–	53,85	–	33,33	42,62
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	77,65	100,00	100,00	91,77	–	44,02	–	15,15	47,89
	Уровень наценки на ЖНВЛП	13,27	18,99	18,92	15,70	–	17,63	–	23,41	16,58
	Вклад ПГ в физический ТО	0,47	0,12	0,18	0,84	–	2,03	1,03	0,29	4,97
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,57	0,40	0,72	3,34	–	7,38	3,83	1,01	18,24
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,19	0,37	0,67	2,64	–	6,94	3,84	1,16	16,82
	Совмещенный коэффициент	1,08	0,30	0,52	2,27	–	5,45	2,90	0,82	13,34
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	–	50,00	–	–	45,45	–	–	23,33
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	35,48	–	13,70	–	–	45,40	–	–	22,25
	Уровень наценки на ЖНВЛП	15,61	–	14,07	–	–	18,26	–	–	17,69
	Вклад ПГ в физический ТО	0,13	–	0,07	0,53	–	0,62	0,16	–	1,52
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,85	–	0,67	3,05	–	4,04	1,19	–	9,79
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,67	–	0,49	2,10	–	3,51	0,64	–	7,42
	Совмещенный коэффициент	0,55	–	0,41	1,89	–	2,72	0,66	–	6,24
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	33,33	25,00	–	–	50,00	–	30,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	19,44	9,03	–	–	4,35	–	9,22
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	15,34	9,09	–	–	16,42	–	14,46
	Вклад ПГ в физический ТО	0,01	–	0,10	0,06	–	–	0,20	–	0,38
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,32	–	1,60	0,92	–	–	2,73	–	5,56
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,23	–	1,09	0,55	–	–	0,87	–	2,74
	Совмещенный коэффициент	0,18	–	0,93	0,51	–	–	1,27	–	2,89
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	80,00	76,47	51,28	100,00	78,81	2,22	55,00	61,70
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	24,70	44,87	93,51	68,45	100,00	93,76	0,13	73,43	73,50
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,88	23,81	20,12	19,01	23,93	21,02	16,42	17,67	20,29
	Вклад ПГ в физический ТО	10,58	7,03	2,36	5,93	0,41	58,96	6,87	7,86	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	8,17	2,53	5,47	12,91	0,18	47,84	13,52	9,39	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	9,59	3,45	4,84	11,52	0,21	49,67	11,94	8,79	100,00
	Совмещенный коэффициент	9,44	4,33	4,22	10,12	0,26	52,16	10,78	8,68	100,00

Таблица 7 – Уникальная матрица индикаторного объекта №7 (Аптека №10)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	66,67	–	–	–	81,82	–	–	80,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	6,62	–	–	–	86,53	–	–	55,12
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,44	34,21	–	–	–	29,31	–	–	29,57
	Вклад ПГ в физический ТО	0,01	6,22	–	–	–	9,58	–	–	15,82
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,00	0,70	–	–	–	1,30	–	–	2,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,00	1,42	–	–	–	1,84	–	–	3,26
	Совмещенный коэффициент	0,01	2,78	–	–	–	4,24	–	–	7,03
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	100,00	–	–	100,00	95,65	–	66,67	73,91
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	10,26	100,00	–	–	100,00	99,48	–	88,09	73,25
	Уровень наценки на ЖНВЛП	25,39	25,45	–	–	23,40	27,01	–	24,89	26,21
	Вклад ПГ в физический ТО	5,75	4,16	–	1,07	0,41	15,75	2,29	4,96	34,40
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,81	1,48	–	0,39	0,17	5,38	0,95	2,12	12,30
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,86	1,79	–	0,63	0,19	6,92	1,57	2,60	16,56
	Совмещенный коэффициент	3,47	2,48	–	0,69	0,26	9,35	1,61	3,23	21,08
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	100,00	100,00	–	97,96	–	75,00	85,56
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	44,26	100,00	100,00	100,00	–	99,85	–	80,20	92,06
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,77	20,71	21,26	27,51	–	20,41	–	18,13	20,51
	Вклад ПГ в физический ТО	0,84	2,13	0,59	2,03	–	18,27	0,80	5,62	30,27
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,73	1,49	0,47	1,55	–	14,26	0,60	5,28	24,37
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,88	1,47	0,47	2,02	–	13,85	0,85	5,17	24,72
	Совмещенный коэффициент	0,82	1,69	0,51	1,87	–	15,46	0,75	5,36	26,45
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	50,00	80,00	70,00	–	78,57	–	50,00	65,67
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	73,17	31,91	97,37	82,21	–	72,94	–	11,49	57,47
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,73	19,31	19,29	22,48	–	19,08	–	21,74	20,26
	Вклад ПГ в физический ТО	0,56	0,65	0,52	2,24	–	4,16	0,88	1,79	10,80
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,21	0,99	1,01	5,03	–	7,74	1,57	3,50	21,04
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,11	1,15	0,93	5,52	–	7,74	1,63	3,57	21,64
	Совмещенный коэффициент	0,96	0,93	0,82	4,26	–	6,55	1,36	2,95	17,83

## Окончание таблицы 7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	100,00	100,00	–	70,59	–	–	54,55
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	97,92	100,00	100,00	100,00	–	70,62	–	–	59,62
	Уровень наценки на ЖНВЛП	16,75	17,74	18,44	17,36	–	18,45	–	–	17,92
	Вклад ПГ в физический ТО	0,66	0,03	0,36	0,54	–	2,66	1,03	0,51	5,78
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,24	0,10	1,20	2,05	–	8,72	3,51	1,66	19,47
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,80	0,08	1,05	1,69	–	8,24	3,56	1,76	18,19
	Совмещенный коэффициент	1,56	0,07	0,87	1,42	–	6,54	2,70	1,31	14,48
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	–	60,00	50,00	–	45,45	–	–	38,71
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	10,53	–	82,47	52,83	–	27,37	–	–	33,25
	Уровень наценки на ЖНВЛП	13,51	–	18,10	17,04	–	14,62	–	–	16,37
	Вклад ПГ в физический ТО	0,26	–	0,23	0,73	–	0,82	0,45	–	2,50
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,43	–	1,33	4,09	–	5,80	2,86	–	15,51
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,24	–	1,15	3,68	–	4,13	2,37	–	12,57
	Совмещенный коэффициент	0,98	–	0,91	2,83	–	3,58	1,89	–	10,19
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	–	–	–	–	50,00	–	14,29
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	–	–	–	–	26,23	–	12,56
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	–	–	–	–	16,39	–	16,39
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	0,01	0,21	–	–	0,21	–	0,44
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	0,17	2,55	–	–	2,60	–	5,32
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	0,12	1,58	–	–	1,36	–	3,06
	Совмещенный коэффициент	–	–	0,10	1,45	–	–	1,39	–	2,94
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	55,17	85,71	78,95	63,89	100,00	84,89	2,86	57,89	68,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	25,47	52,60	96,00	70,28	100,00	92,38	0,97	70,51	72,32
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,68	22,84	18,93	21,07	23,40	20,96	16,39	20,33	20,65
	Вклад ПГ в физический ТО	8,09	13,18	1,72	6,82	0,41	51,25	5,66	12,87	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	7,41	4,75	4,18	15,65	0,17	43,19	12,09	12,56	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	7,90	5,91	3,73	15,11	0,19	42,71	11,34	13,11	100,00
	Совмещенный коэффициент	7,80	7,95	3,21	12,53	0,26	45,72	9,70	12,85	100,00

Таблица 8 – Уникальная матрица индикаторного объекта №8 (Аптечный пункт №2 аптеки №15)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	66,67	–	–	–	77,78	–	–	75,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	12,93	–	–	–	95,08	–	–	55,20
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	29,29	–	–	–	27,71	–	–	27,89
	Вклад ПГ в физический ТО	–	7,40	–	–	–	7,85	–	–	15,25
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,97	–	–	–	1,17	–	–	2,14
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	2,04	–	–	–	1,56	–	–	3,61
	Совмещенный коэффициент	–	3,47	–	–	–	3,53	–	–	7,00
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	–	–	100,00	93,33	–	66,67	71,43
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	27,95	100,00	–	–	100,00	99,90	–	83,07	63,17
	Уровень наценки на ЖНВЛП	26,48	27,00	–	–	23,43	26,44	–	25,38	26,15
	Вклад ПГ в физический ТО	9,56	0,54	–	3,00	0,84	14,46	2,03	3,63	34,06
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	3,50	0,18	–	1,20	0,36	5,40	0,93	1,74	13,32
	Вклад ПГ в сумму ТН	5,30	0,23	–	2,00	0,39	6,71	1,46	2,17	18,27
	Совмещенный коэффициент	6,12	0,32	–	2,07	0,53	8,86	1,47	2,51	21,88
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	75,00	100,00	100,00	100,00	–	95,65	–	66,67	84,81
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	89,29	100,00	100,00	100,00	–	97,31	–	89,17	92,14
	Уровень наценки на ЖНВЛП	21,77	22,90	21,63	25,60	–	20,53	–	16,79	20,08
	Вклад ПГ в физический ТО	0,80	0,20	2,37	1,57	–	19,12	1,20	6,20	31,47
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,77	0,11	2,03	1,40	–	17,01	1,03	6,91	29,25
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,83	0,12	2,06	1,68	–	16,61	1,51	6,02	28,82
	Совмещенный коэффициент	0,80	0,14	2,15	1,55	–	17,58	1,24	6,38	29,85
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	37,50	50,00	100,00	55,56	–	83,33	–	50,00	59,68
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	55,00	3,16	100,00	84,99	–	80,14	–	20,39	56,74
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,87	20,60	19,07	19,22	–	19,45	–	16,86	19,26
	Вклад ПГ в физический ТО	0,57	1,81	0,55	1,85	–	5,47	0,93	1,47	12,65
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,28	3,34	1,20	4,23	–	10,77	1,90	3,11	25,83
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,28	4,39	1,08	4,04	–	10,73	1,96	3,28	26,75
	Совмещенный коэффициент	1,04	3,18	0,94	3,37	–	8,99	1,60	2,62	21,74



Окончание таблицы 8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	100,00	71,43	–	46,15	–	–	51,28
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	97,10	100,00	100,00	88,89	–	70,14	–	–	64,27
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,68	16,54	17,72	17,38	–	18,56	–	–	18,05
	Вклад ПГ в физический ТО	0,49	0,32	0,76	0,39	–	1,87	0,74	0,43	5,01
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,84	1,09	2,82	1,39	–	6,66	2,95	1,63	18,37
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,63	0,85	2,35	1,13	–	6,12	2,68	1,57	16,32
	Совмещенный коэффициент	1,32	0,75	1,98	0,97	–	4,88	2,13	1,21	13,23
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	–	–	–	–	40,00	–	–	22,73
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	55,00	–	–	–	–	47,25	–	–	37,52
	Уровень наценки на ЖНВЛП	11,97	–	–	–	–	13,44	–	–	13,23
	Вклад ПГ в физический ТО	0,14	–	0,01	0,05	–	1,04	0,27	–	1,52
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,88	–	0,07	0,32	–	7,33	1,86	–	10,46
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,56	–	0,06	0,21	–	4,02	1,04	–	5,91
	Совмещенный коэффициент	0,53	–	0,05	0,19	–	4,13	1,06	–	5,96
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	–	–	–	–	–	–	0,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	–	–	–	–	–	–	0,00
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	–	0,05	–	–	–	–	0,05
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	–	0,63	–	–	–	–	0,63
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	–	0,32	–	–	–	–	0,32
	Совмещенный коэффициент	–	–	–	0,33	–	–	–	–	0,33
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	53,85	81,25	92,31	54,55	100,00	81,20	–	56,25	64,68
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	36,81	20,25	99,61	50,50	100,00	93,76	–	75,40	69,90
	Уровень наценки на ЖНВЛП	20,32	19,47	19,30	20,31	23,43	20,53	–	18,38	20,11
	Вклад ПГ в физический ТО	11,57	10,28	3,70	6,90	0,84	49,81	5,17	11,73	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	8,27	5,70	6,12	9,17	0,36	48,35	8,66	13,38	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	9,61	7,63	5,55	9,39	0,39	45,75	8,66	13,03	100,00
	Совмещенный коэффициент	9,81	7,87	5,12	8,49	0,53	47,97	7,50	12,72	100,00

Таблица 9 – Уникальная матрица индикаторного объекта №9 (Аптечный пункт №1 аптеки №15)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные	Антиарит мии	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	66,67	–	–	–	71,43	–	–	72,73
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	7,47	–	–	–	78,40	–	–	51,76
	Уровень наценки на ЖНВЛП	16,82	28,76	–	–	–	25,30	–	–	25,46
	Вклад ПГ в физический ТО	0,04	5,62	–	–	–	9,26	–	–	14,92
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,00	0,49	–	–	–	0,95	–	–	1,44
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,00	1,20	–	–	–	1,56	–	–	2,77
	Совмещенный коэффициент	0,02	2,44	–	–	–	3,92	–	–	6,38
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	–	–	100,00	94,12	–	66,67	74,36
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	18,81	100,00	–	–	100,00	99,77	–	88,50	63,75
	Уровень наценки на ЖНВЛП	22,42	20,78	–	–	20,16	23,13	–	21,48	22,39
	Вклад ПГ в физический ТО	6,32	2,15	–	1,60	0,57	11,48	2,95	2,51	27,58
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,67	0,64	–	0,44	0,20	2,99	0,97	0,88	7,80
	Вклад ПГ в сумму ТН	3,03	0,81	–	0,81	0,24	4,22	1,88	1,22	12,21
	Совмещенный коэффициент	3,67	1,20	–	0,95	0,34	6,23	1,94	1,54	15,86
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	80,00	100,00	100,00	–	100,00	–	80,00	85,71
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	32,37	69,80	100,00	100,00	–	100,00	–	93,26	89,46
	Уровень наценки на ЖНВЛП	15,50	16,25	17,91	23,59	–	16,81	–	12,86	16,48
	Вклад ПГ в физический ТО	1,21	1,30	0,76	3,01	0,03	16,63	1,56	5,84	30,35
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,97	1,21	0,46	1,76	0,02	11,05	0,94	4,88	21,29
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,28	1,43	0,51	2,53	0,03	11,30	1,48	4,04	22,61
	Совмещенный коэффициент	1,16	1,31	0,58	2,44	0,03	12,99	1,32	4,92	24,75
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	62,50	50,00	85,71	54,55	–	72,97	–	16,67	59,74
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	89,22	25,93	99,17	84,83	–	79,93	–	3,33	60,07
	Уровень наценки на ЖНВЛП	14,61	16,07	16,39	17,43	–	15,15	–	24,30	15,67
	Вклад ПГ в физический ТО	0,89	0,47	1,05	1,84	–	8,06	2,29	2,10	16,70
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,60	0,79	1,67	3,20	–	13,25	3,15	3,64	27,29
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,47	0,93	1,67	3,54	–	13,40	2,69	3,33	27,04
	Совмещенный коэффициент	1,32	0,73	1,46	2,86	–	11,57	2,71	3,02	23,68

## Окончание таблицы 9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	100,00	50,00	–	48,15	–	–	43,86
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	79,31	100,00	100,00	68,49	–	43,18	–	–	40,24
	Уровень наценки на ЖНВЛП	11,28	13,39	15,27	14,14	–	15,29	–	–	14,86
	Вклад ПГ в физический ТО	0,13	0,20	0,33	0,64	–	3,84	1,39	0,25	6,78
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,34	0,49	0,99	1,80	–	10,82	3,99	0,70	19,14
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,26	0,40	0,92	1,71	–	10,49	4,40	0,78	18,96
	Совмещенный коэффициент	0,24	0,36	0,75	1,38	–	8,38	3,26	0,58	14,96
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	–	50,00	11,11	–	33,33	–	–	27,78
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	34,78	–	58,33	3,88	–	30,33	–	–	21,20
	Уровень наценки на ЖНВЛП	13,32	–	14,35	14,17	–	12,90	–	–	13,13
	Вклад ПГ в физический ТО	0,20	–	0,10	0,90	–	1,55	0,24	–	3,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,97	–	0,49	3,92	–	8,33	1,64	–	15,35
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,88	–	0,45	3,20	–	7,09	0,63	–	12,25
	Совмещенный коэффициент	0,68	–	0,35	2,67	–	5,66	0,84	–	10,20
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	50,00	20,00	–	–	–	–	25,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	30,00	3,72	–	–	–	–	5,20
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	12,65	6,91	–	–	–	–	11,11
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	0,09	0,23	–	–	0,35	–	0,67
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	1,28	2,61	–	–	3,80	–	7,69
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	0,86	1,67	–	–	1,63	–	4,16
	Совмещенный коэффициент	–	–	0,74	1,51	–	–	1,93	–	4,17
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	63,33	82,61	80,00	45,24	50,00	76,22	–	55,00	63,06
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	29,46	39,01	95,13	61,47	94,20	86,41	–	72,30	65,89
	Уровень наценки на ЖНВЛП	15,37	17,20	15,88	18,35	20,16	16,54	–	14,38	16,45
	Вклад ПГ в физический ТО	8,79	9,74	2,33	8,23	0,60	50,82	8,78	10,69	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	5,56	3,61	4,89	13,74	0,22	47,40	14,49	10,10	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	6,93	4,78	4,40	13,46	0,28	48,06	12,71	9,38	100,00
	Совмещенный коэффициент	7,09	6,04	3,87	11,81	0,37	48,76	11,99	10,06	100,00

Таблица 10 – Уникальная матрица индикаторного объекта №10 (Аптека №28)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	66,67	–	–	–	85,71	–	–	80,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	9,17	–	–	–	65,56	–	–	49,34
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	32,70	–	–	–	28,61	–	–	28,89
	Вклад ПГ в физический ТО	–	2,11	–	–	–	5,23	–	–	7,34
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,17	–	–	–	0,39	–	–	0,56
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	0,35	–	–	–	0,58	–	–	0,93
	Совмещенный коэффициент	–	0,88	–	–	–	2,06	–	–	2,94
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	100,00	–	–	100,00	92,86	–	75,00	72,41
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	7,17	100,00	–	–	100,00	95,67	–	83,94	50,10
	Уровень наценки на ЖНВЛП	26,92	26,33	–	–	23,38	25,74	–	25,04	25,43
	Вклад ПГ в физический ТО	4,59	0,97	–	0,48	0,77	5,36	3,99	2,65	18,82
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,96	0,19	–	0,12	0,20	1,14	1,09	0,74	4,45
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,69	0,24	–	0,20	0,22	1,39	1,93	0,92	6,60
	Совмещенный коэффициент	2,41	0,47	–	0,27	0,40	2,63	2,34	1,44	9,95
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	100,00	100,00	–	100,00	–	66,67	84,71
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	47,75	100,00	100,00	100,00	–	100,00	–	84,38	86,76
	Уровень наценки на ЖНВЛП	20,38	20,00	21,72	25,40	–	20,97	–	15,82	19,99
	Вклад ПГ в физический ТО	2,15	1,53	0,46	0,76	–	20,85	2,50	4,96	33,20
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,31	0,81	0,22	0,33	–	10,47	1,04	3,63	17,81
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,64	0,75	0,22	0,39	–	10,17	1,63	3,02	17,82
	Совмещенный коэффициент	1,70	1,03	0,30	0,49	–	13,83	1,72	3,87	22,94
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	63,64	0,00	75,00	62,50	–	85,19	–	28,57	57,14
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	88,64	0,00	94,12	71,11	–	84,76	–	25,56	58,65
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,56	–	19,00	20,14	–	19,81	–	19,47	19,75
	Вклад ПГ в физический ТО	0,85	1,06	0,33	1,74	–	12,61	3,76	3,18	23,54
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,92	1,04	0,49	2,53	–	14,86	4,47	3,95	28,27
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,85	1,45	0,43	2,64	–	14,70	4,97	4,29	29,34
	Совмещенный коэффициент	0,87	1,19	0,42	2,31	–	14,06	4,40	3,81	27,05

## Окончание таблицы 10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	40,00	100,00	100,00	70,00	–	48,00	–	–	46,55
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	80,65	100,00	100,00	92,59	–	50,89	–	–	48,36
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,65	19,00	19,06	19,74	–	19,08	–	–	19,14
	Вклад ПГ в физический ТО	1,20	0,17	0,25	1,05	–	6,54	1,78	0,77	11,77
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,40	0,31	0,51	2,53	–	14,64	4,05	1,64	26,07
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,22	0,27	0,45	2,35	–	14,98	4,20	1,88	26,35
	Совмещенный коэффициент	1,94	0,25	0,40	1,97	–	12,06	3,34	1,43	21,40
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	–	66,67	12,50	–	47,37	–	–	35,71
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	13,04	–	44,83	22,22	–	43,52	–	–	29,88
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,66	–	17,04	19,03	–	18,26	–	–	18,16
	Вклад ПГ в физический ТО	0,45	–	0,56	1,05	–	2,09	0,72	–	4,86
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,93	–	2,25	3,55	–	8,32	2,88	–	18,94
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,68	–	2,04	3,65	–	7,16	2,22	–	16,76
	Совмещенный коэффициент	1,35	–	1,62	2,75	–	5,86	1,94	–	13,52
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	100,00	–	–	–	33,33	–	50,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	100,00	–	–	–	5,88	–	24,59
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	15,89	–	–	–	14,51	–	15,67
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	0,10	0,05	–	–	0,33	–	0,47
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	0,67	0,46	–	–	2,78	–	3,91
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	0,49	0,33	–	–	1,38	–	2,20
	Совмещенный коэффициент	–	–	0,42	0,28	–	–	1,50	–	2,20
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	53,13	76,47	84,21	51,52	100,00	79,29	2,63	50,00	61,92
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	33,96	49,01	80,68	62,41	100,00	84,15	0,15	62,44	62,92
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,12	20,89	17,82	20,13	23,38	20,15	14,51	17,73	19,76
	Вклад ПГ в физический ТО	9,24	5,85	1,70	5,12	0,77	52,69	13,07	11,57	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	7,52	2,52	4,14	9,52	0,20	49,83	16,32	9,96	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	8,08	3,07	3,64	9,57	0,22	48,97	16,34	10,11	100,00
	Совмещенный коэффициент	8,28	3,81	3,16	8,07	0,40	50,49	15,24	10,55	100,00

Таблица 11 – Уникальная матрица индикаторного объекта №11 (Аптека №19)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	66,67	–	–	–	75,00	–	–	75,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	27,76	–	–	–	91,29	–	–	77,05
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,13	24,90	–	–	–	24,16	–	–	24,20
	Вклад ПГ в физический ТО	0,02	3,00	–	–	–	10,34	–	–	13,37
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,00	0,21	–	–	–	1,01	–	–	1,23
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,00	0,49	–	–	–	1,81	–	–	2,30
	Совмещенный коэффициент	0,01	1,23	–	–	–	4,39	–	–	5,63
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	–	–	100,00	94,12	–	75,00	74,36
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	18,34	100,00	–	–	100,00	99,60	–	74,04	65,93
	Уровень наценки на ЖНВЛП	21,38	20,16	–	–	18,16	20,57	–	20,39	20,52
	Вклад ПГ в физический ТО	5,78	1,56	–	1,16	0,22	11,50	1,89	3,56	25,67
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,16	0,35	–	0,27	0,06	2,44	0,49	0,95	5,71
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,32	0,50	–	0,56	0,07	3,57	1,07	1,58	9,66
	Совмещенный коэффициент	3,09	0,80	–	0,66	0,11	5,84	1,15	2,03	13,68
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	80,00	100,00	100,00	–	98,11	–	100,00	85,71
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	45,88	55,95	100,00	100,00	–	99,62	–	100,00	90,21
	Уровень наценки на ЖНВЛП	13,34	14,56	15,56	24,81	–	15,55	–	12,35	15,35
	Вклад ПГ в физический ТО	0,97	0,96	1,65	2,11	–	17,81	1,90	4,43	29,83
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,66	0,75	0,91	0,96	–	9,34	0,88	3,46	16,96
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,86	0,99	1,00	1,69	–	10,31	1,55	3,03	19,43
	Совмещенный коэффициент	0,83	0,90	1,19	1,59	–	12,49	1,45	3,64	22,08
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	63,64	50,00	100,00	77,78	–	78,57	–	25,00	64,62
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	83,18	44,44	100,00	81,48	–	84,82	–	14,01	66,25
	Уровень наценки на ЖНВЛП	13,58	14,62	15,17	14,91	–	14,00	–	13,41	14,16
	Вклад ПГ в физический ТО	1,22	0,31	0,86	1,23	–	8,19	1,81	1,79	15,41
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,75	0,43	1,22	1,76	–	10,18	1,96	2,39	19,70
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,80	0,53	1,31	2,03	–	10,93	1,89	2,44	20,93
	Совмещенный коэффициент	1,59	0,42	1,13	1,67	–	9,77	1,89	2,21	18,68

Окончание таблицы 11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	100,00	100,00	50,00	–	47,62	–	–	43,86
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	58,82	100,00	100,00	72,62	–	50,68	–	–	55,25
	Уровень наценки на ЖНВЛП	11,07	13,17	12,58	12,53	–	13,43	–	–	12,72
	Вклад ПГ в физический ТО	0,97	0,40	0,89	1,92	–	3,15	1,13	0,32	8,77
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,22	0,74	2,06	4,70	–	7,18	2,60	0,64	20,14
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,05	0,69	1,84	4,61	–	7,70	3,14	0,76	20,79
	Совмещенный коэффициент	1,75	0,61	1,60	3,74	–	6,01	2,29	0,58	16,57
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	20,00	–	71,43	14,29	–	33,33	–	–	30,61
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	3,39	–	68,75	0,68	–	31,33	–	–	16,16
	Уровень наценки на ЖНВЛП	10,05	–	11,95	13,48	–	11,04	–	–	11,29
	Вклад ПГ в физический ТО	0,67	–	0,36	1,67	–	1,88	0,82	–	5,40
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,85	–	1,50	5,95	–	7,73	3,94	–	21,97
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,09	–	1,31	5,22	–	6,75	2,88	–	18,25
	Совмещенный коэффициент	1,87	–	1,06	4,28	–	5,45	2,55	–	15,21
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	25,00	16,67	–	0,00	33,33	–	18,75
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	52,13	22,47	–	0,00	10,64	–	16,52
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	10,31	9,18	–	–	11,24	–	9,85
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	0,12	0,61	–	0,29	0,54	–	1,55
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	1,23	5,01	–	3,68	4,36	–	14,28
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	0,78	3,27	–	2,41	2,17	–	8,63
	Совмещенный коэффициент	–	–	0,71	2,96	–	2,13	2,36	–	8,16
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	53,85	83,33	79,17	51,22	100,00	74,03	2,63	64,29	61,09
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	32,54	55,68	95,59	53,52	100,00	89,87	0,70	72,43	70,32
	Уровень наценки на ЖНВЛП	13,20	15,49	13,35	14,25	18,16	15,11	11,24	13,70	14,53
	Вклад ПГ в физический ТО	9,64	6,23	3,88	8,70	0,22	53,15	8,10	10,09	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	8,65	2,48	6,92	18,65	0,06	41,57	14,23	7,45	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	9,12	3,20	6,24	17,37	0,07	43,49	12,71	7,81	100,00
	Совмещенный коэффициент	9,14	3,97	5,68	14,91	0,11	46,07	11,68	8,45	100,00

Таблица 12 – Уникальная матрица индикаторного объекта №12 (Аптека №4)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	66,67	–	–	–	77,78	–	–	75,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	17,41	–	–	–	75,59	–	–	55,32
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	31,72	–	–	–	27,08	–	–	27,69
	Вклад ПГ в физический ТО	–	2,75	–	–	–	5,15	–	–	7,90
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,19	–	–	–	0,35	–	–	0,55
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	0,49	–	–	–	0,65	–	–	1,15
	Совмещенный коэффициент	–	1,15	–	–	–	2,05	–	–	3,20
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	–	–	100,00	94,74	–	66,67	75,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	15,07	100,00	–	–	100,00	99,40	–	85,90	63,69
	Уровень наценки на ЖНВЛП	25,21	24,89	–	–	23,11	26,19	–	24,38	25,50
	Вклад ПГ в физический ТО	6,25	1,00	–	0,84	0,38	9,53	1,72	3,46	23,18
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,11	0,17	–	0,16	0,09	1,72	0,39	0,83	4,46
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,12	0,25	–	0,31	0,12	2,65	0,74	1,24	7,44
	Совмещенный коэффициент	3,16	0,47	–	0,44	0,19	4,63	0,95	1,84	11,69
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	100,00	100,00	100,00	–	96,67	–	83,33	84,76
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	55,75	100,00	100,00	100,00	–	98,56	–	96,72	92,24
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,90	19,22	20,08	24,11	–	20,13	–	18,36	19,86
	Вклад ПГ в физический ТО	0,93	1,50	1,10	1,69	0,01	14,47	1,30	6,51	27,49
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,47	0,79	0,49	0,83	<0,01	6,35	0,56	3,11	12,61
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,66	0,90	0,58	1,18	<0,01	7,59	1,02	3,41	15,33
	Совмещенный коэффициент	0,69	1,06	0,72	1,23	<0,01	9,47	0,96	4,34	18,48
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	80,00	50,00	83,33	38,89	–	69,09	–	33,33	56,64
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	80,14	35,21	96,67	81,55	–	85,19	–	23,50	65,87
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,15	18,56	19,20	19,88	–	18,94	–	18,59	19,05
	Вклад ПГ в физический ТО	1,17	0,58	0,66	2,51	–	9,87	1,82	3,05	19,67
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,43	0,52	0,77	3,13	–	10,07	1,86	3,33	21,11
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,63	0,75	0,88	3,82	–	11,89	2,41	4,14	25,52
	Совмещенный коэффициент	1,41	0,62	0,77	3,15	–	10,61	2,03	3,51	22,10



Окончание таблицы 12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	100,00	87,50	47,37	–	36,54	–	25,00	38,46
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	34,26	100,00	97,47	73,60	–	57,62	–	8,03	52,37
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,17	17,68	16,65	17,74	–	18,10	–	20,37	17,84
	Вклад ПГ в физический ТО	0,67	0,80	0,54	1,30	–	7,01	1,87	0,38	12,56
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,36	1,34	1,06	2,57	–	13,08	3,68	0,68	23,77
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,42	1,40	1,04	2,79	–	14,71	4,38	0,87	26,59
	Совмещенный коэффициент	1,15	1,18	0,88	2,22	–	11,60	3,31	0,64	20,98
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	20,00	100,00	50,00	10,00	–	20,34	7,69	0,00	22,22
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	18,48	100,00	40,07	14,74	–	35,76	4,03	0,00	26,14
	Уровень наценки на ЖНВЛП	9,77	21,24	11,45	12,91	–	13,09	9,35	–	12,48
	Вклад ПГ в физический ТО	0,58	<0,01	0,76	1,28	–	3,61	1,11	0,08	7,41
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,89	0,01	2,41	3,95	–	11,88	4,15	0,23	24,52
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,25	0,01	1,84	3,08	–	8,69	2,53	0,12	17,51
	Совмещенный коэффициент	1,24	0,01	1,67	2,77	–	8,06	2,60	0,14	16,48
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	–	38,46	14,29	–	–	–	–	22,22
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	–	44,51	10,91	–	–	–	–	19,45
	Уровень наценки на ЖНВЛП	8,61	–	8,87	8,53	–	–	–	–	8,76
	Вклад ПГ в физический ТО	0,06	–	0,50	0,58	–	0,23	0,42	–	1,79
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,35	–	3,98	3,58	–	2,07	3,00	–	12,99
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,18	–	1,96	1,90	–	1,07	1,36	–	6,46
	Совмещенный коэффициент	0,20	–	2,15	2,02	–	1,13	1,59	–	7,08
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	57,14	85,71	59,57	38,96	50,00	57,36	1,79	47,83	50,19
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	28,96	60,05	78,41	60,32	98,57	82,95	0,54	74,32	66,31
	Уровень наценки на ЖНВЛП	16,34	18,96	14,09	18,47	23,11	18,72	9,35	19,40	18,16
	Вклад ПГ в физический ТО	9,66	6,64	3,55	8,20	0,38	49,86	8,23	13,47	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	6,61	3,03	8,71	14,22	0,09	45,52	13,64	8,18	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	7,25	3,80	6,29	13,07	0,12	47,25	12,43	9,78	100,00
	Совмещенный коэффициент	7,84	4,49	6,18	11,83	0,20	47,55	11,43	10,48	100,00

Таблица 13 – Уникальная матрица индикаторного объекта №13 (Аптека №12)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	66,67	–	–	–	77,78	–	–	76,92
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	21,27	–	–	–	91,86	–	–	72,56
	Уровень наценки на ЖНВЛП	22,47	28,96	–	–	–	27,27	–	–	27,32
	Вклад ПГ в физический ТО	0,10	2,36	–	–	–	6,12	–	–	8,58
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,01	0,19	–	–	–	0,53	–	–	0,73
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,01	0,39	–	–	–	0,70	–	–	1,10
	Совмещенный коэффициент	0,04	0,98	–	–	–	2,45	–	–	3,47
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	–	–	100,00	94,74	–	66,67	75,61
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	16,97	100,00	–	–	100,00	99,67	–	92,61	77,11
	Уровень наценки на ЖНВЛП	26,10	25,08	–	–	23,21	25,72	–	25,31	25,53
	Вклад ПГ в физический ТО	4,76	2,51	–	0,67	0,31	14,68	1,66	4,53	29,11
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,11	0,64	–	0,18	0,09	3,37	0,49	1,37	7,25
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,84	0,74	–	0,31	0,10	4,02	0,86	1,66	9,53
	Совмещенный коэффициент	2,57	1,30	–	0,39	0,16	7,36	1,00	2,52	15,30
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	100,00	100,00	–	96,61	–	85,71	86,67
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	59,20	100,00	100,00	100,00	–	99,62	–	95,22	93,38
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,82	20,73	21,38	26,30	–	21,51	–	18,53	20,74
	Вклад ПГ в физический ТО	1,33	0,74	1,53	1,08	–	15,71	0,95	7,48	28,82
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,90	0,48	0,86	0,52	–	7,96	0,51	4,37	15,61
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,03	0,46	0,85	0,63	–	7,93	0,79	3,88	15,58
	Совмещенный коэффициент	1,09	0,56	1,08	0,74	–	10,53	0,75	5,25	20,00
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	53,85	60,00	83,33	54,55	–	78,57	–	14,29	56,70
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	74,75	31,71	96,75	69,35	–	80,77	–	2,43	63,42
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,56	18,67	20,48	19,49	–	19,91	–	19,10	19,92
	Вклад ПГ в физический ТО	0,56	0,35	1,21	0,91	–	9,88	1,68	1,74	16,32
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,66	0,38	1,67	1,46	–	12,82	2,22	2,67	21,87
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,67	0,45	1,60	1,49	–	12,85	2,57	3,01	22,64
	Совмещенный коэффициент	0,63	0,39	1,49	1,29	–	11,85	2,15	2,47	20,28

Окончание таблицы 13

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	100,00	100,00	53,85	–	51,35	–	25,00	45,65
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	87,70	100,00	100,00	89,12	–	60,15	–	7,14	64,42
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,24	18,66	20,12	19,19	–	19,10	–	20,16	19,20
	Вклад ПГ в физический ТО	1,05	0,42	0,58	2,15	–	6,57	1,11	0,24	12,13
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,38	0,86	1,42	5,96	–	15,17	2,82	0,55	29,16
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,20	0,74	1,32	5,43	–	15,42	3,04	0,60	28,76
	Совмещенный коэффициент	1,88	0,68	1,11	4,51	–	12,39	2,33	0,46	23,35
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	16,67	–	70,00	18,75	–	29,03	–	–	27,40
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	5,80	–	63,16	8,47	–	47,32	–	–	24,90
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,77	–	19,58	18,83	–	17,74	–	–	18,40
	Вклад ПГ в физический ТО	0,63	–	0,48	1,20	–	1,31	0,62	0,03	4,27
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,79	–	1,93	4,99	–	5,59	3,01	0,11	18,41
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,62	–	1,83	5,48	–	4,98	2,57	0,14	17,61
	Совмещенный коэффициент	2,01	–	1,41	3,89	–	3,96	2,07	0,09	13,43
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	–	42,86	14,29	–	20,00	33,33	–	29,17
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	66,67	–	26,83	3,66	–	40,00	12,50	–	13,23
	Уровень наценки на ЖНВЛП	11,48	–	15,05	16,68	–	14,70	17,01	–	15,67
	Вклад ПГ в физический ТО	0,01	–	0,12	0,31	–	0,04	0,29	–	0,77
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,06	–	0,96	2,87	–	0,34	2,73	–	6,96
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,03	–	0,73	2,18	–	0,26	1,57	–	4,78
	Совмещенный коэффициент	0,03	–	0,60	1,79	–	0,22	1,53	–	4,17
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	51,02	88,00	75,76	45,76	100,00	71,29	1,89	45,45	57,53
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	36,46	67,21	92,32	59,18	100,00	89,25	0,58	81,22	74,92
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,70	21,27	20,05	19,68	23,21	20,62	17,01	20,13	20,35
	Вклад ПГ в физический ТО	8,44	6,38	3,92	6,31	0,31	54,31	6,32	14,01	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	7,92	2,56	6,84	15,97	0,09	45,78	11,78	9,07	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	8,41	2,80	6,34	15,52	0,10	46,16	11,39	9,29	100,00
	Совмещенный коэффициент	8,26	3,91	5,70	12,60	0,16	48,75	9,83	10,79	100,00

Таблица 14 – Уникальная матрица индикаторного объекта №14 (Аптечный пункт №1 аптеки №5)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	75,00	–	–	–	83,33	–	–	81,82
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	30,23	–	–	–	91,79	–	–	68,44
	Уровень наценки на ЖНВЛП	23,33	32,41	–	–	–	28,24	–	–	29,03
	Вклад ПГ в физический ТО	0,10	4,26	–	–	–	6,83	–	–	11,19
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,01	0,41	–	–	–	0,66	–	–	1,08
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,01	0,84	–	–	–	1,01	–	–	1,87
	Совмещенный коэффициент	0,04	1,84	–	–	–	2,83	–	–	4,72
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	80,00	100,00	–	–	100,00	100,00	–	60,00	80,56
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	23,60	100,00	–	–	100,00	100,00	–	68,75	73,30
	Уровень наценки на ЖНВЛП	26,22	26,25	–	–	24,07	27,15	–	26,63	26,91
	Вклад ПГ в физический ТО	5,32	0,63	–	0,96	0,46	15,42	1,29	2,64	26,71
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,35	0,18	–	0,26	0,15	4,03	0,42	0,88	7,26
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,28	0,25	–	0,48	0,19	5,70	0,76	1,31	10,97
	Совмещенный коэффициент	2,98	0,35	–	0,57	0,27	8,38	0,82	1,61	14,98
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	80,00	100,00	100,00	100,00	–	97,06	–	66,67	88,52
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	24,49	100,00	100,00	100,00	–	99,74	–	86,94	90,93
	Уровень наценки на ЖНВЛП	21,03	21,04	21,67	27,51	–	20,82	–	18,17	21,68
	Вклад ПГ в физический ТО	1,62	0,26	2,21	7,73	–	12,53	0,69	8,09	33,13
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,37	0,17	1,35	4,15	–	7,80	0,43	5,93	21,20
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,04	0,18	1,53	5,94	–	8,47	0,67	6,29	25,12
	Совмещенный коэффициент	1,67	0,20	1,70	5,94	–	9,60	0,60	6,77	26,48
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	80,00	33,33	100,00	80,00	–	75,00	–	33,33	62,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	83,78	25,00	100,00	90,79	–	76,63	–	42,55	64,78
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,24	18,84	20,81	19,25	–	19,71	–	19,77	19,59
	Вклад ПГ в физический ТО	1,22	0,13	0,53	2,51	–	6,07	1,62	3,10	15,19
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,03	0,17	0,86	4,42	–	8,66	2,32	4,03	22,49
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,16	0,22	0,94	4,57	–	9,49	2,55	4,34	24,26
	Совмещенный коэффициент	1,80	0,17	0,78	3,83	–	8,07	2,16	3,82	20,65

Окончание таблицы 14

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	100,00	100,00	55,56	–	58,33	–	–	45,95
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	84,38	100,00	100,00	89,19	–	75,00	–	–	64,22
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,02	19,69	18,93	17,24	–	19,24	–	–	18,16
	Вклад ПГ в физический ТО	1,69	0,07	0,17	3,05	–	1,98	1,82	0,36	9,13
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	4,61	0,16	0,45	9,29	–	4,85	4,37	0,89	24,62
	Вклад ПГ в сумму ТН	4,48	0,16	0,44	8,60	–	4,85	3,35	1,01	22,89
	Совмещенный коэффициент	3,59	0,13	0,35	6,98	–	3,89	3,18	0,75	18,88
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	–	33,33	–	50,00	–	–	20,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	–	1,30	–	60,00	–	–	3,28
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	–	10,71	–	9,03	–	–	9,38
	Вклад ПГ в физический ТО	0,46		0,03	2,54	–	0,17	0,83	–	4,03
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,36		0,14	10,94	–	0,93	3,81	–	18,18
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,44		0,07	8,64	–	0,45	2,05	–	12,66
	Совмещенный коэффициент	1,42		0,08	7,38	–	0,51	2,23	–	11,62
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	–	–	–	–	0,00	–	–
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	–	–	–	–	0,00	–	–
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	–	0,53	–	–	0,10	–	0,63
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	–	4,19	–	–	0,97	–	5,16
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	–	1,91	–	–	0,32	–	2,22
	Совмещенный коэффициент	–	–	–	2,21	–	–	0,46	–	2,67
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	63,64	81,25	85,71	64,29	100,00	84,54	–	45,00	67,45
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	40,36	42,59	98,88	73,69	100,00	94,01	–	71,63	73,19
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,60	24,59	20,93	20,21	24,07	21,29	–	19,26	20,56
	Вклад ПГ в физический ТО	10,41	5,35	2,94	17,32	0,46	43,00	6,34	14,20	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	11,72	1,09	2,81	33,26	0,15	26,93	12,31	11,73	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	12,41	1,65	2,97	30,15	0,19	29,97	9,70	12,96	100,00
	Совмещенный коэффициент	11,51	2,70	2,91	26,91	0,27	33,30	9,45	12,96	100,00

Таблица 15 – Уникальная матрица индикаторного объекта №15 (Аптечный пункт №3 аптеки №12)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные	Антиарит мии	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	66,67	–	–	–	83,33	–	–	77,78
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	24,62	–	–	–	97,90	–	–	69,81
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	31,24	–	–	–	28,06	–	–	28,59
	Вклад ПГ в физический ТО	–	3,19	–	–	–	5,14	–	–	8,33
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,30	–	–	–	0,43	–	–	0,73
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	0,59	–	–	–	0,55	–	–	1,15
	Совмещенный коэффициент	–	1,36	–	–	–	2,04	–	–	3,40
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	–	–	100,00	92,86	–	66,67	69,44
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	9,80	100,00	–	–	100,00	99,17	–	93,79	78,15
	Уровень наценки на ЖНВЛП	26,72	25,16	–	–	23,83	26,56	–	26,09	26,24
	Вклад ПГ в физический ТО	5,81	3,99	–	0,35	0,13	20,15	2,11	4,90	37,45
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,60	1,27	–	0,10	0,05	5,25	0,76	1,78	10,81
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,74	1,45	–	0,17	0,05	6,33	1,32	2,17	14,24
	Совмещенный коэффициент	3,39	2,24	–	0,21	0,07	10,58	1,40	2,95	20,83
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	77,78	100,00	100,00	100,00	–	94,74	–	83,33	84,93
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	68,00	100,00	100,00	100,00	–	99,56	–	98,89	94,96
	Уровень наценки на ЖНВЛП	20,29	20,69	21,71	27,58	–	21,22	–	19,42	20,88
	Вклад ПГ в физический ТО	0,74	0,92	2,67	0,89	–	13,30	1,00	7,98	27,50
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,66	0,69	1,81	0,55	–	8,25	0,69	5,35	18,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,72	0,64	1,77	0,69	–	7,93	1,02	4,73	17,50
	Совмещенный коэффициент	0,70	0,75	2,08	0,71	–	9,83	0,90	6,02	21,00
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	85,71	50,00	80,00	80,00	–	70,97	–	12,50	60,87
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	85,33	66,67	97,04	47,37	–	81,55	–	1,83	65,13
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,20	20,85	19,59	20,33	–	20,18	–	18,16	20,04
	Вклад ПГ в физический ТО	0,74	0,03	1,33	1,12	–	8,89	1,25	1,61	14,96
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,19	0,04	2,03	2,17	–	14,32	1,92	3,02	24,69
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,11	0,04	1,82	2,46	–	14,17	2,00	3,36	24,95
	Совмещенный коэффициент	1,01	0,04	1,72	1,92	–	12,46	1,72	2,66	21,54

Окончание таблицы 15

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	100,00	100,00	54,55	–	50,00	–	–	45,76
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	62,22	100,00	100,00	81,48	–	56,25	–	–	58,32
	Уровень наценки на ЖНВЛП	20,42	17,94	19,66	19,96	–	19,18	–	–	19,45
	Вклад ПГ в физический ТО	0,44	0,22	0,46	1,33	–	5,50	0,80	0,05	8,79
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,35	0,55	1,40	4,51	–	15,44	2,44	0,12	25,80
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,32	0,44	1,24	4,23	–	15,82	2,66	0,15	25,86
	Совмещенный коэффициент	1,04	0,40	1,03	3,35	–	12,25	1,96	0,11	20,15
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	0,00	100,00	50,00	20,00	–	47,06	–	–	32,50
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	0,00	100,00	60,71	2,99	–	39,39	–	–	24,95
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	21,38	16,85	16,83	–	18,84	–	–	18,08
	Вклад ПГ в физический ТО	0,23	0,01	0,28	0,66	–	0,97	0,17	0,01	2,32
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,32	0,04	1,67	3,30	–	5,28	1,00	0,05	12,67
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,15	0,04	1,40	3,52	–	4,58	0,90	0,08	11,68
	Совмещенный коэффициент	0,90	0,03	1,11	2,49	–	3,61	0,69	0,05	8,89
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	–	50,00	–	–	–	25,00	–	23,08
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	–	24,81	–	–	–	10,00	–	14,58
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,14	–	15,71	–	–	–	16,17	–	16,75
	Вклад ПГ в физический ТО	0,06	–	0,03	0,11	–	0,16	0,29	–	0,65
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,55	–	0,32	1,37	–	2,24	2,80	–	7,29
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,43	–	0,23	0,97	–	1,48	1,52	–	4,63
	Совмещенный коэффициент	0,35	–	0,19	0,82	–	1,29	1,54	–	4,19
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	58,62	90,91	77,78	51,16	100,00	73,08	2,86	40,00	59,87
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	25,37	71,09	96,49	56,53	100,00	90,52	0,52	86,02	76,74
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,81	22,61	19,71	20,76	23,83	21,19	16,17	21,01	20,95
	Вклад ПГ в физический ТО	8,01	8,36	4,76	4,46	0,13	54,11	5,62	14,55	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	6,68	2,89	7,22	12,00	0,05	51,22	9,60	10,33	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	7,48	3,21	6,46	12,04	0,05	50,86	9,42	10,48	100,00
	Совмещенный коэффициент	7,39	4,82	6,15	9,50	0,07	52,06	8,22	11,79	100,00

Таблица 16 – Уникальная матрица индикаторного объекта №16 (Аптека №11)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	66,67	–	–	–	71,43	–	–	70,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	42,13	–	–	–	87,43	–	–	74,22
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	33,57	–	–	–	28,55	–	–	29,45
	Вклад ПГ в физический ТО	–	2,37	–	–	–	5,76	–	–	8,13
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,24	–	–	–	0,61	–	–	0,85
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	0,46	–	–	–	0,85	–	–	1,30
	Совмещенный коэффициент	–	1,02	–	–	–	2,41	–	–	3,43
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	–	–	100,00	93,33	–	100,00	75,86
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	2,13	100,00	–	–	100,00	98,60	–	100,00	61,41
	Уровень наценки на ЖНВЛП	32,02	25,58	–	–	23,09	26,64	–	25,66	26,07
	Вклад ПГ в физический ТО	4,13	1,05	–	1,54	0,74	6,27	0,65	1,99	16,36
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,96	0,26	–	0,43	0,19	1,48	0,20	0,61	4,12
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,70	0,31	–	0,74	0,20	1,87	0,36	0,74	5,90
	Совмещенный коэффициент	2,26	0,54	–	0,90	0,37	3,20	0,40	1,11	8,79
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	100,00	100,00	–	98,18	–	70,00	85,42
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	87,93	100,00	100,00	100,00	–	99,46	–	93,83	95,62
	Уровень наценки на ЖНВЛП	21,93	20,68	22,19	28,52	–	20,90	–	20,71	21,10
	Вклад ПГ в физический ТО	1,27	2,06	0,27	0,85	–	28,37	1,06	6,22	40,11
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,62	1,32	0,15	0,55	–	15,32	0,57	3,11	21,63
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,68	1,28	0,16	0,73	–	15,09	0,91	3,13	21,98
	Совмещенный коэффициент	0,86	1,55	0,19	0,71	–	19,59	0,85	4,16	27,91
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	77,78	–	100,00	66,67	–	77,42	–	33,33	63,77
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	91,67	–	100,00	71,81	–	79,86	–	28,70	65,17
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,99	–	19,97	20,21	–	19,28	–	20,25	19,50
	Вклад ПГ в физический ТО	0,66	0,96	2,17	1,64	–	12,54	2,10	2,45	22,50
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,98	1,15	3,44	2,52	–	17,27	2,78	3,49	31,64
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,92	1,47	3,22	2,70	–	17,25	3,34	3,89	32,81
	Совмещенный коэффициент	0,85	1,19	2,95	2,28	–	15,69	2,74	3,28	28,98



Окончание таблицы 16

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	100,00	83,33	55,56	–	37,50	–	33,33	38,71
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	69,57	100,00	99,04	92,86	–	67,07	–	80,00	65,02
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,22	19,13	19,71	19,19	–	18,17	–	19,54	18,74
	Вклад ПГ в физический ТО	0,25	0,33	1,14	0,92	–	5,40	1,38	0,11	9,54
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,65	0,67	2,88	2,51	–	12,31	3,66	0,25	22,92
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,61	0,60	2,68	2,29	–	12,01	4,21	0,24	22,65
	Совмещенный коэффициент	0,50	0,53	2,23	1,91	–	9,91	3,08	0,20	18,37
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	–	60,00	11,11	–	23,53	–	–	22,50
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	31,03	–	67,74	20,00	–	12,99	–	–	21,85
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,18	–	17,96	19,68	–	17,89	–	–	18,55
	Вклад ПГ в физический ТО	0,32	–	0,34	0,66	–	0,85	0,43	0,02	2,61
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,42	–	1,40	2,55	–	4,18	2,34	0,10	11,99
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,37	–	1,17	2,82	–	3,67	1,64	0,10	10,77
	Совмещенный коэффициент	1,03	–	0,97	2,01	–	2,90	1,47	0,07	8,45
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	–	14,29	–	–	–	–	10,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	–	23,31	–	–	–	–	16,37
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	–	14,89	–	–	–	–	14,89
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	–	0,52	–	–	0,22	–	0,74
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	–	4,73	–	–	2,13	–	6,86
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	–	3,50	–	–	1,09	–	4,59
	Совмещенный коэффициент	–	–	–	2,92	–	–	1,15	–	4,06
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	59,26	85,00	83,33	42,86	100,00	73,83	–	52,38	59,81
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	31,46	65,64	96,93	51,15	100,00	89,85	–	79,86	76,00
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,84	21,45	19,67	19,63	23,09	20,09	–	21,27	20,13
	Вклад ПГ в физический ТО	6,63	6,77	3,93	6,12	0,74	59,18	5,84	10,79	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	4,62	3,63	7,87	13,29	0,19	51,17	11,68	7,56	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	5,28	4,11	7,24	12,78	0,20	50,74	11,55	8,10	100,00
	Совмещенный коэффициент	5,51	4,84	6,34	10,73	0,37	53,70	9,69	8,82	100,00

Таблица 17 – Уникальная матрица индикаторного объекта №17 (Аптека №21)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	50,00	–	–	–	87,50	–	–	80,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	0,27	–	–	–	90,75	–	–	57,06
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	25,95	–	–	–	27,15	–	–	27,14
	Вклад ПГ в физический ТО	–	2,98	–	–	–	5,03	–	–	8,01
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,18	–	–	–	0,38	–	–	0,55
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	0,43	–	–	–	0,60	–	–	1,04
	Совмещенный коэффициент	–	1,20	–	–	–	2,00	–	–	3,20
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	–	–	100,00	93,33	–	50,00	67,65
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	19,75	100,00	–	–	100,00	99,57	–	82,41	70,06
	Уровень наценки на ЖНВЛП	26,84	24,52	–	–	23,07	25,82	–	25,55	25,64
	Вклад ПГ в физический ТО	5,19	1,59	–	0,75	0,33	11,14	1,45	2,32	22,78
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,00	0,37	–	0,16	0,08	2,12	0,35	0,58	4,66
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,82	0,50	–	0,31	0,10	3,06	0,65	0,88	7,34
	Совмещенный коэффициент	2,67	0,82	–	0,40	0,17	5,44	0,82	1,26	11,59
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	75,00	100,00	100,00	100,00	–	97,87	–	85,71	87,65
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	67,16	100,00	100,00	100,00	–	99,86	–	84,10	91,57
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,57	20,44	18,78	25,21	–	19,97	–	15,70	18,99
	Вклад ПГ в физический ТО	0,54	0,38	1,15	0,83	–	17,66	1,15	6,45	28,16
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,34	0,18	0,54	0,39	–	8,34	0,52	4,04	14,35
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,43	0,20	0,57	0,55	–	9,32	0,89	4,13	16,08
	Совмещенный коэффициент	0,43	0,26	0,76	0,59	–	11,77	0,85	4,87	19,53
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	87,50	62,50	100,00	69,23	–	65,79	–	37,50	60,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	83,66	69,33	100,00	74,47	–	75,66	–	46,84	63,59
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,64	18,98	18,91	19,09	–	18,99	–	18,57	18,93
	Вклад ПГ в физический ТО	1,03	0,60	1,16	1,88	–	9,78	2,39	3,17	20,01
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,27	0,54	1,32	2,50	–	10,88	2,73	3,43	22,67
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,41	0,64	1,40	2,89	–	12,48	3,46	3,80	26,07
	Совмещенный коэффициент	1,24	0,59	1,29	2,43	–	11,04	2,86	3,47	22,92

Окончание таблицы 17

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	40,00	100,00	100,00	54,55	–	45,95	–	33,33	43,37
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	63,40	100,00	100,00	83,11	–	54,49	–	12,90	50,90
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,07	17,43	17,09	18,17	–	18,14	–	17,78	18,02
	Вклад ПГ в физический ТО	0,61	0,55	0,67	1,52	–	6,94	2,40	0,50	13,19
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,29	1,05	1,48	3,24	–	13,60	5,00	0,98	26,65
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,37	1,02	1,42	3,33	–	14,78	5,45	1,21	28,58
	Совмещенный коэффициент	1,09	0,87	1,19	2,70	–	11,78	4,29	0,90	22,81
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	25,00	–	40,00	16,67	–	39,29	–	–	28,57
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	22,81	–	35,00	13,17	–	39,65	–	–	25,39
	Уровень наценки на ЖНВЛП	10,99	–	10,11	16,84	–	13,85	–	–	13,24
	Вклад ПГ в физический ТО	0,46	–	0,80	1,34	–	2,96	1,11	0,16	6,83
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,61	–	2,89	4,28	–	10,25	4,26	0,51	23,80
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,13	–	1,85	3,64	–	7,48	2,50	0,31	16,91
	Совмещенный коэффициент	1,06	–	1,85	3,09	–	6,90	2,63	0,33	15,85
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	–	40,00	20,00	–	–	25,00	–	33,33
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	–	54,55	33,15	–	–	18,82	–	36,00
	Уровень наценки на ЖНВЛП	7,19	–	9,52	7,85	–	–	10,35	–	8,82
	Вклад ПГ в физический ТО	0,03	–	0,26	0,39	–	–	0,34	–	1,02
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,19	–	1,88	2,77	–	–	2,48	–	7,32
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,08	–	1,08	1,54	–	–	1,28	–	3,99
	Совмещенный коэффициент	0,10	–	1,08	1,57	–	–	1,37	–	4,11
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	63,33	80,95	68,97	50,00	100,00	69,36	2,04	52,17	57,18
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	35,27	48,29	84,19	56,65	100,00	85,30	0,72	70,55	67,85
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,75	19,33	15,10	17,44	23,07	19,01	10,35	17,41	18,15
	Вклад ПГ в физический ТО	7,86	6,11	4,06	6,70	0,33	53,50	8,84	12,60	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	5,69	2,31	8,12	13,35	0,08	45,56	15,35	9,55	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	6,23	2,80	6,32	12,27	0,10	47,72	14,23	10,32	100,00
	Совмещенный коэффициент	6,59	3,74	6,16	10,77	0,17	48,93	12,81	10,82	100,00

Таблица 18 – Уникальная матрица индикаторного объекта №18 (Аптечный пункт №1 аптеки №30)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	66,67	–	–	–	80,00	–	–	76,92
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	8,06	–	–	–	90,30	–	–	52,96
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	33,47	–	–	–	27,08	–	–	27,65
	Вклад ПГ в физический ТО	–	4,32	–	–	–	5,20	–	–	9,52
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	0,38	–	–	–	0,51	–	–	0,89
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	0,88	–	–	–	0,74	–	–	1,62
	Совмещенный коэффициент	–	1,86	–	–	–	2,15	–	–	4,01
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	100,00	–	–	100,00	94,74	–	66,67	75,68
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	16,59	100,00	–	–	100,00	99,41	–	83,73	63,92
	Уровень наценки на ЖНВЛП	25,72	27,07	–	–	24,45	26,99	–	25,16	26,55
	Вклад ПГ в физический ТО	7,45	0,72	–	0,65	0,53	14,34	3,43	3,02	30,15
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,77	0,17	–	0,18	0,14	3,81	1,06	0,98	8,12
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,96	0,24	–	0,32	0,17	5,23	1,80	1,32	12,04
	Совмещенный коэффициент	4,06	0,38	–	0,38	0,28	7,79	2,10	1,78	16,77
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	57,14	100,00	100,00	85,71	–	96,00	–	71,43	81,40
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	47,73	100,00	100,00	98,65	–	96,67	–	76,25	81,74
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,89	19,87	20,87	26,74	–	20,53	–	21,43	20,98
	Вклад ПГ в физический ТО	1,06	0,50	0,90	0,89	0,05	11,90	1,38	11,98	28,66
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,83	0,42	0,55	0,44	0,03	7,57	0,78	6,80	17,41
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,05	0,42	0,58	0,60	0,05	8,01	1,19	8,32	20,23
	Совмещенный коэффициент	0,98	0,45	0,68	0,64	0,05	9,16	1,12	9,03	22,10
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	83,33	50,00	80,00	77,78	–	76,67	–	50,00	65,15
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	95,74	13,33	97,37	82,79	–	78,00	–	12,57	62,67
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,91	18,20	19,45	19,12	–	19,00	–	18,74	19,05
	Вклад ПГ в физический ТО	0,56	0,36	0,91	2,02	–	9,74	1,87	2,10	17,57
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,73	0,43	1,45	3,43	–	14,38	2,54	3,42	26,39
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,71	0,57	1,45	3,47	–	15,01	2,74	3,89	27,85
	Совмещенный коэффициент	0,67	0,45	1,27	2,98	–	13,04	2,39	3,14	23,94

Окончание таблицы 18

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	100,00	62,50	–	46,15	–	–	41,38
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	76,07	100,00	100,00	97,65	–	44,41	–	–	53,08
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,99	18,63	17,11	17,22	–	17,84	–	–	17,60
	Вклад ПГ в физический ТО	0,70	0,36	0,22	2,05	–	5,06	1,45	0,25	10,09
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,80	0,77	0,59	6,31	–	13,17	3,75	0,63	27,02
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,66	0,73	0,51	5,56	–	13,07	3,89	0,73	26,14
	Совмещенный коэффициент	1,39	0,62	0,44	4,64	–	10,43	3,03	0,54	21,09
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	0,00	–	–	11,11	–	–	–	–	25,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	0,00	–	–	17,91	–	–	–	–	30,68
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	–	17,24	–	–	–	–	13,62
	Вклад ПГ в физический ТО	0,32	–	–	0,80	–	–	0,66	–	3,62
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,56	–	–	3,22	–	–	3,69	–	16,69
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,99	–	–	2,61	–	–	1,72	–	10,77
	Совмещенный коэффициент	0,96	–	–	2,21	–	–	2,02	–	10,36
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	–	–	0,00	–	–	33,33	–	28,57
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	–	–	0,00	–	–	14,29	–	18,52
	Уровень наценки на ЖНВЛП	8,35	–	–	–	–	–	10,79	–	9,11
	Вклад ПГ в физический ТО	0,05	–	–	0,17	–	–	0,17	–	0,39
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,36	–	–	1,56	–	–	1,56	–	3,48
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,15	–	–	0,68	–	–	0,51	–	1,34
	Совмещенный коэффициент	0,19	–	–	0,80	–	–	0,74	–	1,74
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	55,56	83,33	84,62	50,00	50,00	76,32	2,44	56,25	60,91
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	28,21	31,61	98,34	71,30	91,67	85,82	0,27	68,74	65,29
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,98	20,44	18,84	18,17	24,45	19,49	10,79	21,78	19,39
	Вклад ПГ в физический ТО	10,15	6,27	2,17	6,58	0,58	47,93	8,97	17,36	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	7,06	2,16	3,15	15,16	0,17	47,09	13,38	11,83	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	7,53	2,84	2,99	13,23	0,23	47,07	11,85	14,26	100,00
	Совмещенный коэффициент	8,24	3,76	2,77	11,66	0,33	47,36	11,40	14,48	100,00

Таблица 19 – Уникальная матрица индикаторного объекта №19 (Аптека №61)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	75,00	–	–	–	80,00	–	–	80,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	20,49	–	–	–	88,94	–	–	80,11
	Уровень наценки на ЖНВЛП	23,39	30,58	–	–	–	27,67	–	–	27,79
	Вклад ПГ в физический ТО	0,01	1,54	–	–	–	10,41	–	–	11,97
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	<0,01	0,14	–	–	–	1,04	–	–	1,18
	Вклад ПГ в сумму ТН	<0,01	0,30	–	–	–	1,53	–	–	1,83
	Совмещенный коэффициент	<0,01	0,66	–	–	–	4,33	–	–	4,99
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	–	–	100,00	94,74	–	66,67	74,36
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	18,16	100,00	–	–	100,00	99,84	–	83,39	71,15
	Уровень наценки на ЖНВЛП	25,58	25,06	–	–	23,06	25,27	–	22,84	24,88
	Вклад ПГ в физический ТО	5,81	1,16	–	0,92	0,66	14,38	1,70	2,36	26,99
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,39	0,29	–	0,24	0,20	3,46	0,52	0,74	6,84
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,28	0,37	–	0,41	0,23	4,43	0,91	0,92	9,55
	Совмещенный коэффициент	3,16	0,61	–	0,52	0,36	7,42	1,04	1,34	14,46
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	62,50	100,00	100,00	100,00	–	98,44	–	77,78	85,58
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	54,55	100,00	100,00	100,00	–	99,11	–	89,38	92,15
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,69	19,96	19,30	21,98	–	20,51	–	17,67	20,08
	Вклад ПГ в физический ТО	0,83	0,78	1,11	2,49	–	17,76	1,23	4,89	29,08
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,55	0,46	0,70	1,77	–	10,06	0,70	3,33	17,57
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,66	0,47	0,68	1,97	–	10,48	1,06	3,20	18,51
	Совмещенный коэффициент	0,68	0,57	0,83	2,07	–	12,77	1,00	3,81	21,72
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	70,00	50,00	100,00	53,85	–	80,00	–	60,00	66,67
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	81,32	24,11	100,00	76,79	–	80,70	–	22,82	61,01
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,57	18,26	18,77	18,39	–	18,90	–	18,32	18,67
	Вклад ПГ в физический ТО	0,69	0,84	1,08	1,69	–	7,14	0,87	3,63	15,93
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,05	0,97	1,60	2,74	–	9,80	1,19	5,33	22,66
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,99	1,16	1,53	2,72	–	9,97	1,29	5,41	23,06
	Совмещенный коэффициент	0,91	0,99	1,40	2,38	–	8,97	1,12	4,79	20,55

Окончание таблицы 19

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	50,00	100,00	100,00	43,75	–	44,83	–	33,33	43,42
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	73,08	100,00	100,00	73,11	–	58,15	–	2,50	56,63
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,66	18,66	18,38	17,60	–	18,43	–	16,81	18,24
	Вклад ПГ в физический ТО	0,20	0,52	0,44	1,60	–	7,07	0,87	0,60	11,30
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,51	1,15	1,12	4,35	–	17,24	2,24	1,45	28,04
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,47	1,08	1,04	4,16	–	17,37	2,29	1,53	27,95
	Совмещенный коэффициент	0,39	0,92	0,87	3,37	–	13,89	1,80	1,19	22,43
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	20,00	100,00	80,00	10,00	–	34,62	–	–	28,57
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	27,59	100,00	67,74	11,57	–	42,17	–	–	28,83
	Уровень наценки на ЖНВЛП	16,73	16,57	17,55	17,60	–	16,01	–	–	16,44
	Вклад ПГ в физический ТО	0,44	0,11	0,23	0,91	–	1,73	0,78	0,03	4,23
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,89	0,42	0,95	3,78	–	8,05	3,94	0,14	19,18
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,63	0,35	0,84	3,75	–	6,71	2,90	0,15	16,35
	Совмещенный коэффициент	1,32	0,29	0,68	2,81	–	5,50	2,54	0,11	13,25
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	–	33,33	12,50	–	–	50,00	–	26,67
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	–	33,33	5,41	–	–	14,29	–	12,31
	Уровень наценки на ЖНВЛП	8,84	–	14,90	14,49	–	–	16,34	–	13,71
	Вклад ПГ в физический ТО	0,02	–	0,02	0,28	–	0,02	0,16	–	0,49
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,13	–	0,22	2,51	–	0,19	1,48	–	4,53
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,06	–	0,16	1,72	–	0,14	0,68	–	2,76
	Совмещенный коэффициент	0,07	–	0,14	1,50	–	0,12	0,78	–	2,59
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,61	83,33	85,71	41,07	100,00	75,54	2,33	61,90	61,36
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	29,46	62,25	96,88	64,34	100,00	88,57	0,40	62,39	72,99
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,24	19,43	18,51	18,77	23,06	19,84	16,34	18,51	19,41
	Вклад ПГ в физический ТО	7,97	4,95	2,89	7,88	0,66	58,51	5,62	11,51	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	5,51	3,43	4,60	15,38	0,20	49,83	10,07	10,98	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	6,09	3,73	4,26	14,72	0,23	50,63	9,13	11,21	100,00
	Совмещенный коэффициент	6,53	4,04	3,92	12,66	0,36	52,99	8,27	11,23	100,00

Таблица 20 – Уникальная матрица индикаторного объекта №20 (Аптечный пункт №3 аптеки №151)

ЦК	Относительные показатели, %	Антианги нальные ЛП	Антиарит мики	Антиатероскле ротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертенз ивные ЛП	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	75,00	–	–	–	88,89	–	–	85,71
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	19,76	–	–	–	96,89	–	–	84,63
	Уровень наценки на ЖНВЛП	23,88	32,57	–	–	–	28,38	–	–	28,53
	Вклад ПГ в физический ТО	0,02	1,83	–	–	–	9,66	–	–	11,50
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	<0,01	0,18	–	–	–	1,11	–	–	1,30
	Вклад ПГ в сумму ТН	<0,01	0,37	–	–	–	1,42	–	–	1,79
	Совмещенный коэффициент	0,01	0,79	–	–	–	4,06	–	–	4,86
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	–	–	100,00	90,00	–	66,67	76,92
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	19,77	100,00	–	–	100,00	99,07	–	97,52	78,80
	Уровень наценки на ЖНВЛП	25,74	28,70	–	–	23,45	25,98	–	25,18	25,79
	Вклад ПГ в физический ТО	5,42	0,47	–	0,67	0,30	15,85	0,52	4,03	27,26
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,54	0,11	–	0,22	0,10	4,43	0,17	1,45	8,03
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,46	0,14	–	0,36	0,11	5,15	0,29	1,65	10,16
	Совмещенный коэффициент	3,14	0,24	–	0,41	0,17	8,48	0,33	2,38	15,15
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	100,00	100,00	–	100,00	–	77,78	84,40
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	27,42	100,00	100,00	100,00	–	100,00	–	80,78	76,57
	Уровень наценки на ЖНВЛП	20,85	19,95	21,31	25,59	–	20,87	–	20,35	21,03
	Вклад ПГ в физический ТО	1,35	0,28	1,44	1,49	–	14,06	4,80	7,07	30,48
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,18	0,26	0,97	0,81	–	9,05	2,30	4,23	18,80
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,49	0,23	0,92	0,93	–	8,41	3,66	4,34	19,99
	Совмещенный коэффициент	1,34	0,26	1,11	1,08	–	10,51	3,59	5,21	23,09
150- 300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	70,00	40,00	100,00	70,00	–	70,73	–	33,33	63,22
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	88,89	2,47	100,00	84,48	–	78,43	–	14,59	65,64
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,47	16,77	18,72	21,97	–	19,69	–	18,58	19,84
	Вклад ПГ в физический ТО	0,47	0,71	1,60	2,16	–	10,22	1,01	2,48	18,65
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,72	0,91	2,64	3,71	–	16,01	1,59	4,56	30,15
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,63	1,23	2,21	3,85	–	15,63	1,77	5,03	30,34
	Совмещенный коэффициент	0,61	0,95	2,15	3,24	–	13,95	1,46	4,02	26,38



Окончание таблицы 20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	30,00	100,00	75,00	46,15	–	51,52	–	–	41,38
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	79,19	100,00	94,87	49,81	–	63,99	–	–	55,83
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,05	17,96	18,77	18,14	–	18,78	–	–	18,59
	Вклад ПГ в физический ТО	0,96	0,19	0,34	1,16	–	5,48	1,28	0,19	9,60
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	2,45	0,47	1,00	3,20	–	15,44	3,86	0,55	26,97
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,14	0,38	0,85	3,15	–	14,65	3,90	0,61	25,68
	Совмещенный коэффициент	1,85	0,35	0,73	2,51	–	11,86	3,01	0,45	20,75
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	20,00	100,00	75,00	8,33	–	34,78	–	–	30,36
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	3,85	100,00	95,29	12,50	–	37,67	–	–	31,71
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,42	19,02	17,55	16,94	–	16,54	–	–	17,15
	Вклад ПГ в физический ТО	0,23	0,01	0,37	0,56	–	0,64	0,34	0,01	2,14
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,11	0,04	1,70	2,79	–	3,43	2,00	0,05	11,10
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,10	0,03	1,34	2,88	–	2,90	1,41	0,05	9,71
	Совмещенный коэффициент	0,81	0,03	1,14	2,07	–	2,32	1,25	0,03	7,65
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	–	–	–	–	–	–	25,00	–	9,09
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	–	–	–	–	–	–	21,57	–	13,32
	Уровень наценки на ЖНВЛП	–	–	–	–	–	–	15,50	–	15,50
	Вклад ПГ в физический ТО	–	–	0,00	0,13	–	–	0,22	–	0,36
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	–	0,06	1,40	–	–	2,20	–	3,66
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	–	0,04	1,08	–	–	1,20	–	2,33
	Совмещенный коэффициент	–	–	0,04	0,87	–	–	1,21	–	2,11
ИТОГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	54,55	84,00	82,76	45,28	66,67	74,59	2,33	48,00	60,30
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	31,36	38,20	98,96	64,21	98,55	91,02	0,59	72,60	72,88
	Уровень наценки на ЖНВЛП	19,26	20,48	18,83	21,27	23,45	20,65	15,50	21,46	20,48
	Вклад ПГ в физический ТО	8,45	3,49	3,75	6,17	0,30	55,90	8,16	13,78	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	6,99	1,97	6,37	12,14	0,10	49,47	12,11	10,84	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	7,83	2,37	5,36	12,25	0,11	48,15	12,24	11,68	100,00
	Совмещенный коэффициент	7,76	2,61	5,16	10,19	0,17	51,17	10,84	12,10	100,00

# Приложение 10

Таблица 1 – Уникальная многофункциональная ассортиментно–ценовая матрица ПГ «ЛП, применяемые при БСК» (Аптека №4)

ЦК	Относительные показатели, %	Антиангинальные	Антиаритмические	Антиатеросклеротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертензивные	Венотоники	Прочие	ИТОГ по ЦК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
0-20 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	—	66,67	—	—	—	77,78	—	—	75,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	—	17,41	—	—	—	75,59	—	—	55,32
	Уровень наценки на ЖНВЛП	—	31,72	—	—	—	27,08	—	—	27,69
	Вклад ПГ в физический ТО	—	2,75	—	—	—	5,15	—	—	7,90
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	—	0,19	—	—	—	0,35	—	—	0,55
	Вклад ПГ в сумму ТН	—	0,49	—	—	—	0,65	—	—	1,15
	Совмещенный коэффициент	—	1,15	—	—	—	2,05	—	—	3,20
20-50 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	66,67	100,00	—	—	100,00	94,74	—	66,67	75,00
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	15,07	100,00	—	—	100,00	99,40	—	85,90	63,69
	Уровень наценки на ЖНВЛП	25,21	24,89	—	—	23,11	26,19	—	24,38	25,50
	Вклад ПГ в физический ТО	6,25	1,00	—	0,84	0,38	9,53	1,72	3,46	23,18
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,11	0,17	—	0,16	0,09	1,72	0,39	0,83	4,46
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,12	0,25	—	0,31	0,12	2,65	0,74	1,24	7,44
	Совмещенный коэффициент	3,16	0,47	—	0,44	0,19	4,63	0,95	1,84	11,69
50-150 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	60,00	100,00	100,00	100,00	—	96,67	—	83,33	84,76
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	55,75	100,00	100,00	100,00	—	98,56	—	96,72	92,24
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,90	19,22	20,08	24,11	—	20,13	—	18,36	19,86
	Вклад ПГ в физический ТО	0,93	1,50	1,10	1,69	0,01	14,47	1,30	6,51	27,49
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,47	0,79	0,49	0,83	<0,01	6,35	0,56	3,11	12,61
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,66	0,90	0,58	1,18	<0,01	7,59	1,02	3,41	15,33
	Совмещенный коэффициент	0,69	1,06	0,72	1,23	<0,01	9,47	0,96	4,34	18,48
150-300 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	80,00	50,00	83,33	38,89	—	69,09	—	33,33	56,64
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	80,14	35,21	96,67	81,55	—	85,19	—	23,50	65,87
	Уровень наценки на ЖНВЛП	18,15	18,56	19,20	19,88	—	18,94	—	18,59	19,05
	Вклад ПГ в физический ТО	1,17	0,58	0,66	2,51	—	9,87	1,82	3,05	19,67
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,43	0,52	0,77	3,13	—	10,07	1,86	3,33	21,11
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,63	0,75	0,88	3,82	—	11,89	2,41	4,14	25,52

## Окончание таблицы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Совмещенный коэффициент	1,41	0,62	0,77	3,15	—	10,61	2,03	3,51	22,10
300-500 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	33,33	100,00	87,50	47,37	—	36,54		25,00	38,46
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	34,26	100,00	97,47	73,60	—	57,62		8,03	52,37
	Уровень наценки на ЖНВЛП	17,17	17,68	16,65	17,74	—	18,10		20,37	17,84
	Вклад ПГ в физический ТО	0,67	0,80	0,54	1,30	—	7,01	1,87	0,38	12,56
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,36	1,34	1,06	2,57	—	13,08	3,68	0,68	23,77
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,42	1,40	1,04	2,79	—	14,71	4,38	0,87	26,59
	Совмещенный коэффициент	1,15	1,18	0,88	2,22	—	11,60	3,31	0,64	20,98
500-1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	20,00	100,00	50,00	10,00	—	20,34	7,69	—	22,22
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	18,48	100,00	40,07	14,74	—	35,76	4,03	—	26,14
	Уровень наценки на ЖНВЛП	9,77	21,24	11,45	12,91	—	13,09	9,35	—	12,48
	Вклад ПГ в физический ТО	0,58	<0,01	0,76	1,28	—	3,61	1,11	0,08	7,41
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,89	0,01	2,41	3,95	—	11,88	4,15	0,23	24,52
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,25	0,01	1,84	3,08	—	8,69	2,53	0,12	17,51
	Совмещенный коэффициент	1,24	0,01	1,67	2,77	—	8,06	2,60	0,14	16,48
> 1000 руб	Доля ЖНВЛП в ассортименте	100,00	—	38,46	14,29	—	—	—	—	22,22
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	100,00	—	44,51	10,91	—	—	—	—	19,45
	Уровень наценки на ЖНВЛП	8,61	—	8,87	8,53	—	—	—	—	8,76
	Вклад ПГ в физический ТО	0,06	—	0,50	0,58	—	0,23	0,42	—	1,79
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,35	—	3,98	3,58	—	2,07	3,00	—	12,99
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,18	—	1,96	1,90	—	1,07	1,36	—	6,46
	Совмещенный коэффициент	0,20	—	2,15	2,02	—	1,13	1,59	—	7,08
ИТОГ по ПГ	Доля ЖНВЛП в ассортименте	57,14	85,71	59,57	38,96	50,00	57,36	1,79	47,83	50,19
	Доля ЖНВЛП в физическом ТО	28,96	60,05	78,41	60,32	98,57	82,95	0,54	74,32	66,31
	Уровень наценки на ЖНВЛП	16,34	18,96	14,09	18,47	23,11	18,72	9,35	19,40	18,16
	Вклад ПГ в физический ТО	9,66	6,64	3,55	8,20	0,38	49,86	8,23	13,47	100,00
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	6,61	3,03	8,71	14,22	0,09	45,52	13,64	8,18	100,00
	Вклад ПГ в сумму ТН	7,25	3,80	6,29	13,07	0,12	47,25	12,43	9,78	100,00
	Совмещенный коэффициент	7,84	4,49	6,18	11,83	0,20	47,55	11,43	10,48	100,00

Таблица 2 – Компактный вариант уникальной матрицы ПГ «ЛП, применяемые при БСК» (Аптеки №4)

ЦК	Относительные показатели, %	Антиангинальные ЛП	Антиаритмики	Антиатеросклеротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертензивные ЛП	Венотоники	Прочие
0-20 руб	Вклад ПГ в физический ТО	—	2,75	—	—	—	5,15	—	—
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	—	0,19	—	—	—	0,35	—	—
	Вклад ПГ в сумму ТН	—	0,49	—	—	—	0,65	—	—
	Совмещенный коэффициент	—	1,15	—	—	—	2,05	—	—
20-50 руб	Вклад ПГ в физический ТО	6,25	1,00	—	0,84	0,38	9,53	1,72	3,46
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,11	0,17	—	0,16	0,09	1,72	0,39	0,83
	Вклад ПГ в сумму ТН	2,12	0,25	—	0,31	0,12	2,65	0,74	1,24
	Совмещенный коэффициент	3,16	0,47	—	0,44	0,19	4,63	0,95	1,84
50-150 руб	Вклад ПГ в физический ТО	0,93	1,50	1,10	1,69	0,01	14,47	1,30	6,51
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,47	0,79	0,49	0,83	<0,01	6,35	0,56	3,11
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,66	0,90	0,58	1,18	<0,01	7,59	1,02	3,41
	Совмещенный коэффициент	0,69	1,06	0,72	1,23	<0,01	9,47	0,96	4,34
150-300 руб	Вклад ПГ в физический ТО	1,17	0,58	0,66	2,51	—	9,87	1,82	3,05
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,43	0,52	0,77	3,13	—	10,07	1,86	3,33
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,63	0,75	0,88	3,82	—	11,89	2,41	4,14
	Совмещенный коэффициент	1,41	0,62	0,77	3,15	—	10,61	2,03	3,51
300-500 руб	Вклад ПГ в физический ТО	0,67	0,80	0,54	1,30	—	7,01	1,87	0,38
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,36	1,34	1,06	2,57	—	13,08	3,68	0,68
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,42	1,40	1,04	2,79	—	14,71	4,38	0,87
	Совмещенный коэффициент	1,15	1,18	0,88	2,22	—	11,60	3,31	0,64
500-1000 руб	Вклад ПГ в физический ТО	0,58	<0,01	0,76	1,28	—	3,61	1,11	0,08
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	1,89	<0,01	2,41	3,95	—	11,88	4,15	0,23
	Вклад ПГ в сумму ТН	1,25	0,01	1,84	3,08	—	8,69	2,53	0,12
	Совмещенный коэффициент	1,24	0,01	1,67	2,77	—	8,06	2,60	0,14
> 1000 руб	Вклад ПГ в физический ТО	0,06	—	0,50	0,58	—	0,23	0,42	—
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	0,35	—	3,98	3,58	—	2,07	3,00	—
	Вклад ПГ в сумму ТН	0,18	—	1,96	1,90	—	1,07	1,36	—
	Совмещенный коэффициент	0,20	—	2,15	2,02	—	1,13	1,59	—

Таблица 3 – Построение уникальной матрицы по результатам тройного ABC–анализа (Аптека №4)

ЦК	Анализируемые показатели	Антиангинальные ЛП	Антиаритмики	Антиатеросклеротические	Улучшающие мозговое кровообращение	Сердечные гликозиды	Антигипертензивные ЛП	Венотоники	Прочие
0-20 руб	Вклад ПГ в физический ТО	–	B	–	–	–	A	–	–
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	–	C	–	–	–	C	–	–
	Вклад ПГ в сумму ТН	–	C	–	–	–	C	–	–
	Совмещение показателей	–	BCC	–	–	–	ACC	–	–
20-50 руб	Вклад ПГ в физический ТО	A	C	–	C	C	A	B	B
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	C	C	–	C	C	B	C	C
	Вклад ПГ в сумму ТН	B	C	–	C	C	B	C	C
	Совмещение показателей	ACB	CCC	–	CCC	CCC	ABB	BCC	BCC
50-150 руб	Вклад ПГ в физический ТО	C	B	C	B	C	A	B	A
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	C	C	C	C	C	A	C	B
	Вклад ПГ в сумму ТН	C	C	C	C	C	A	C	A
	Совмещение показателей	CCC	BCC	CCC	BCC	CCC	AAA	BCC	ABA
150-300 руб	Вклад ПГ в физический ТО	B	C	C	B	–	A	B	B
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	B	C	C	B	–	A	B	B
	Вклад ПГ в сумму ТН	B	C	C	A	–	A	B	A
	Совмещение показателей	BBB	CCC	CCC	BBA	–	AAA	BBB	BBA
300-500 руб	Вклад ПГ в физический ТО	C	C	C	B	–	A	B	C
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	B	C	C	B	–	A	A	C
	Вклад ПГ в сумму ТН	B	B	C	B	–	A	A	C
	Совмещение показателей	CBV	CCB	CCC	BBB	–	AAA	BAA	CCC
500-1000 руб	Вклад ПГ в физический ТО	C	C	C	B	–	A	B	C
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	B	C	B	A	–	A	A	C
	Вклад ПГ в сумму ТН	B	C	B	A	–	A	B	C
	Совмещение показателей	CBV	CCC	CBV	BAA	–	AAA	BAB	CCC
> 1000 руб	Вклад ПГ в физический ТО	C	–	C	C	–	C	C	–
	Вклад ПГ в стоимостной ТО	C	–	A	A	–	B	B	–
	Вклад ПГ в сумму ТН	C	–	B	B	–	C	B	–
	Совмещение показателей	CCC	–	CAB	CAB	–	CBC	CBV	–

## Приложение 11

Внедрение результатов исследования в практическую деятельность

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра управления и экономики фармации



Утверждено

И.о. ректора ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава  
России, чл.-корр. РАН, д.м.н., профессор

О. П. Ковтун



Согласовано

Начальник отдела лекарственного  
обеспечения Министерства  
здравоохранения Свердловской области

В.Г. Михайлов

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ  
«ВНЕДРЕНИЕ ПРИНЦИПОВ КАТЕГОРИЙНОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА В АПТЕЧНУЮ ПРАКТИКУ»

Екатеринбург, 2017

Рецензент:

Директор ООО «Ранкая»,  
канд. фармацевт. наук

Н.Н. Петрова

Каримова А.А., Андрианова Г.Н.

Внедрение принципов категорийного менеджмента в аптечную практику : методическое пособие. - Екатеринбург, 2017 - 46 с.

Методическое пособие предназначено для специалистов в области управления ассортиментом лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента, а также для заведующих аптечными организациями





Государственное унитарное предприятие Свердловской области «Фармация»  
(ГУП СО «Фармация»)



### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

материалов научного исследования в практику

1. Учреждение, где проходит внедрение: ГУП СО «Фармация», г. Екатеринбург

2. Наименование предложения: методическое пособие «Внедрение принципов категорийного менеджмента в аптечную практику»

3. Авторы внедрения: заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.фарм.н., проф. **Андрианова Г.Н.**, аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России **Каримова А.А.**

4. Методические рекомендации разработаны по результатам научных исследований аспиранта **Каримовой А.А.**

5. Форма внедрения: методическое пособие

6. Замечания и пожелания. В разработанном методическом пособии представлен обобщённый и систематизированный материал, раскрывающий универсальные принципы категорийного менеджмента, алгоритмы управления розничным ассортиментом аптечной сети на основе результатов матричного анализа базовых экономических показателей реализации лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента.

Замечания: нет, пособие соответствует современным требованиям к профессиональной деятельности специалистов-провизоров и способствует оптимизации организационных аспектов управления ассортиментом.

Предложения: продолжить разработку научно-обоснованных рекомендаций по дальнейшему внедрению категориальных подходов к управлению организационными и социально-экономическими аспектами работы аптечных организаций.

Ответственный за внедрение:

Заместитель директора по коммерческой работе

 /   
подпись / расшифровка



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ООО «Благодар»

Н.В. Поляков

«20» июня 2017 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

материалов научного исследования в практику

1. Учреждение, где проходит внедрение: **ООО «Благодар», г. Екатеринбург**

2. **Наименование предложения:** методическое пособие «Внедрение принципов категорийного менеджмента в аптечную практику»

3. **Авторы внедрения:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.фарм.н., проф. **Андрианова Г.Н.**, аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России **Каримова А.А.**

4. **Методические рекомендации разработаны** по результатам научных исследований аспиранта **Каримовой А.А.**

5. **Форма внедрения:** методические рекомендации

6. **Замечания и предложения.** В разработанных методических рекомендациях представлены этапы внедрения основных элементов категорийного менеджмента в аптечной организации, выделены точки контроля для оценки готовности аптечной организации к внедрению категорийных принципов анализа и управления ассортиментом.

Замечания: нет, пособие используется в работе фармацевтического персонала аптеки. Предложенные методы способствуют повышению эффективности работы при планировании закупа, анализе ассортиментной матрицы и корректировке текущего заказа.

УТВЕРЖДАЮ  
 Директор ООО «Афина»  
 / А.Н.Наумов  
 «21» августа 2017 г.  


### АКТ ВНЕДРЕНИЯ материалов научного исследования в практику

**1. Учреждение, где проходит внедрение:** ООО «Афина» (аптечная сеть «Вита Экспресс»), филиал в г. Екатеринбурге

**2. Наименование предложения:** методическое пособие «Внедрение принципов категорийного менеджмента в аптечную практику»

**3. Авторы внедрения:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д-р фармацевт. наук, проф. Андрианова Г.Н., аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Каримова А.А.

**4. Методические рекомендации разработаны** по результатам научных исследований аспиранта Каримовой А.А.

**5. Форма внедрения:** методические рекомендации

**6. Замечания и предложения.** В пособии изложены основы методологии категорийного менеджмента, включающие методы категоризации аптечных организаций сети, матричного анализа ассортиментного и ценового профилей розничного ассортимента, определены ключевые этапы внедрения категорийного менеджмента в аптечной практике.

Пособие используется в работе специалистов по управлению ассортиментом аптечной сети и рекомендовано для использования в обучении фармацевтического персонала аптечной сети для повышения эффективности их функционального взаимодействия.

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель аптечной  
сети ООО «МО

«Новая больница»

М.Н. Ландау



20 17 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

материалов научного исследования в практику

1. Учреждение, где проходит внедрение: ООО Медицинское объединение «Новая больница», г. Екатеринбург

2. Наименование предложения: методическое пособие «Внедрение принципов категорийного менеджмента в аптечную практику»

3. Авторы внедрения: заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д-р фармац. наук, проф. Андрианова Г.Н., аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Каримова А.А.

4. Методические рекомендации разработаны по результатам научных исследований аспиранта Каримовой А.А.

5. Форма внедрения: методические рекомендации

6. Замечания и предложения. В разработанном пособии представлен систематизированный материал, раскрывающий суть категорийного менеджмента и этапы его внедрения в аптечной практике на основе научно-обоснованных методических подходов.

Замечания: нет, пособие используется в работе специалистов по управлению ассортиментом аптечной сети и рекомендовано для углубления знаний фармацевтического персонала аптечной сети в области анализа ассортимента и планирования потребности в лекарственных препаратах и других товаров аптечного ассортимента. Предложенные методы матричного анализа повышают эффективность работы управленческого персонала аптечной сети.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра управления и экономики фармации



И.о. ректора ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава  
России, чл.-корр. РАН, д.м.н., профессор

О. П. Ковтун



Начальник отдела лекарственного  
обеспечения Министерства  
здравоохранения Свердловской области

В.Г. Михайлов

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ПО ПЛАНИРОВАНИЮ И ПРОВЕДЕНИЮ  
МАРКЕТИНГОВЫХ АКЦИЙ НА ОСНОВЕ  
КАТЕГОРИАЛЬНОГО ПОДХОДА

Екатеринбург, 2017

Рецензент:

Директор ООО «Ранкая»,  
канд. фармац. наук

Н.Н. Петрова

Каримова А.А., Андрианова Г.Н.

Методические рекомендации по планированию и проведению  
маркетинговых акций на основе категориального подхода :  
методические рекомендации. - Екатеринбург, 2017 - 46 с.

Методические рекомендации предназначены для специалистов в  
области фармацевтического маркетинга, а также для заведующих  
аптечными организациями



Государственное унитарное предприятие Свердловской области «Фармация»  
(ГУП СО «Фармация»)

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГУП СО «Фармация»

М.П. Свердловская область, г. Екатеринбург  
/ Н.Б. Обухова  
расшифровка  
06.13.2017г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

материалов научного исследования в практику

1. Учреждение, где проходит внедрение: ГУП СО «Фармация», г. Екатеринбург

2. Наименование предложения: методические рекомендации по планированию и проведению маркетинговых акций на основе категориального подхода

3. Авторы внедрения: заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.фарм.н., проф. **Андреанова Г.Н.**, аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России **Каримова А.А.**

4. Методические рекомендации разработаны по результатам научных исследований аспиранта **Каримовой А.А.**

5. Форма внедрения: методические рекомендации

6. Замечания и пожелания. В разработанных методических рекомендациях раскрыта универсальная суть категориального подхода к обоснованию и проведению маркетинговых мероприятий на основе матричных методов анализа и ранжирования ассортимента лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента.

Замечания: нет, издание соответствует современным требованиям к профессиональной деятельности специалистов в области фармацевтического маркетинга, а также для заведующих аптечными организациями и способствует оптимизации организационных аспектов управления маркетинговой деятельностью аптечной сети.

Предложения: продолжить разработку научно-обоснованных рекомендаций по дальнейшему внедрению категориальных подходов к управлению маркетинговой активностью аптечных организаций.

Ответственный за внедрение:

Заместитель директора по коммерческой работе

А.А. Каримова / А.А. Каримова  
подпись / расшифровка

УТВЕРЖДАЮ  
 Генеральный директор  
 ООО «Благодар»  
 Н.В. Поляков  
 «20» июля 2017 г.



### АКТ ВНЕДРЕНИЯ материалов научного исследования в практику

**1. Учреждение, где проходит внедрение:** ООО «Благодар», г. Екатеринбург

**2. Наименование предложения:** методические рекомендации по планированию и проведению маркетинговых акций на основе категориального подхода

**3. Авторы внедрения:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.фарм.н., проф. **Андрианова Г.Н.**, аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России **Каримова А.А.**

**4. Методические рекомендации разработаны** по результатам научных исследований аспиранта **Каримовой А.А.**

**5. Форма внедрения:** пособие

**6. Замечания и предложения.** В пособии представлены этапы реализации маркетинговой концепции с позиции категориального менеджмента, систематизированы виды маркетинговых активностей в аптечной практике и предложены методы контроля их эффективности.

Замечания: нет, пособие используется в работе фармацевтического персонала аптечных организаций сети. Разработанные методы планирования и проведения маркетинговых активностей на основе категориального менеджмента способствуют оптимизации ключевых бизнес-процессов в аптечной сети.



УТВЕРЖДАЮ

Руководитель аптечной сети  
ООО «МО «Новая больница»М.Н. Ландау

04 » августа 20 17 г.

**АКТ ВНЕДРЕНИЯ****материалов научного исследования в практику**

**1. Учреждение, где проходит внедрение:** ООО Медицинское объединение «Новая больница», г. Екатеринбург

**2. Наименование предложения:** методические рекомендации по планированию и проведению маркетинговых акций на основе категориального подхода

**3. Авторы внедрения:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д-р фармац. наук, проф. **Андреанова Г.Н.**, аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России **Каримова А.А.**

**4. Методические рекомендации разработаны** по результатам научных исследований аспиранта **Каримовой А.А.**

**5. Форма внедрения:** методическое пособие

**6. Замечания и предложения.** В разработанном пособии представлен систематизированный материал, раскрывающий суть категориального менеджмента и этапы его внедрения в аптечной практике на основе научно-обоснованных методических подходов.

Замечания: нет, методические рекомендации используются в работе провизоров и менеджеров по маркетингу аптечной сети и способствуют углублению знаний в области маркетинговой концепции категориального менеджмента. Предложенные методы планирования маркетинговых активностей оптимизируют работу управленческого персонала аптечной сети.



Внедрение результатов исследования в учебный процесс

Г.Н. Андрианова, А.А. Каримова, Ф.И. Бадаев

# КАТЕГОРИЙНЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ В ФАРМАЦИИ



УДК 615.1:656  
ББК 52.82:658  
А659

*Печатается по рекомендации  
Центрального методического совета  
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России  
(протокол № 2 от 30.11.2016)*

*Ответственный редактор  
А.А. Каримова*

*Рецензенты:  
д-р фармацевт. наук, проф. О. И. Кныш  
Г. А. Жуковская*

**Андреанова, Г.Н.**  
А659 *Категорийный менеджмент в фармации : учебное пособие / Г. Н. Андреанова, А. А. Каримова, Ф.И. Бадаев; ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. — Екатеринбург : Изд-во УГМУ, 2017. — 184 с.*

ISBN 978-5-89895-826-8

В учебном пособии изложено содержание курса «Категорийный менеджмент в фармации» как важного раздела дисциплины «Управление и экономика фармации». Представлен обобщенный и систематизированный материал, раскрывающий суть категорийного подхода к управлению важнейшими процессами фармацевтической деятельности, особенности построения ассортиментной, ценовой и закупочной политики, а также рассмотрены перспективы развития аналитических технологий категорийной методологии в фармации.

Пособие предназначено для осваивающих основные образовательные программы высшего образования — подготовки кадров высшей квалификации: в ординатуре (специальность 33.08.02 «Управление и экономика фармации»), в аспирантуре (специальность 33.06.01 «Организация фармацевтического дела»). Данное издание будет полезно также для специалистов, которым необходимы научные обоснования оптимизации процесса управления на основе категорийного менеджмента.

УДК 615.1:656  
ББК 52.82:658

ISBN 978-5-89895-826-8

© Авторы, 2017  
© УГМУ, 2017

## СОДЕРЖАНИЕ

### ГЛАВА 1.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ КАТЕГОРИЙНОГО МЕНЕДЖМЕНТА В ФАРМАЦИИ . . . . .	6
1.1. История категорийного менеджмента . . . . .	6
1.2. Понятие категорийного менеджмента . . . . .	8
1.3. Внедрение категорийного менеджмента в фармацевтической отрасли. . . . .	13
1.4. Возможности и ограничения технологии категорийного управления . . . . .	17
1.4.1. Преимущества внедрения категорийного менеджмента. .	17
1.4.2. Основные препятствия при внедрении категорийного менеджмента . . . . .	18
1.5. Внедрение категорийного менеджмента . . . . .	19
1.6. Области применения категорийного менеджмента . . . . .	21

### ГЛАВА 2.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРАКТИКИ КАТЕГОРИЙНОГО МЕНЕДЖМЕНТА. . . . .	22
2.1. Определение бизнес-миссии организации . . . . .	25
2.2. Маркетинг-менеджмент как инструмент позиционирования . . .	26
2.2.1. Позиционирование аптечных сетей и фармацевтических организаций . . . . .	27
2.2.2. Конкурентная стратегия. . . . .	29
2.3. Сегментирование потребителей и рынков . . . . .	32
2.3.1. Особенности сегментирования фармацевтического рынка . . . . .	36
2.3.2. Особенности выделения форматов АО в аптечных сетях .	40
2.4. Категорийный менеджмент как инструмент управления бизнес-процессами фармацевтических организаций . . . . .	42
2.5. Основные стратегии реализации методологии категорийного менеджмента в коммерческих организациях . . . . .	46
2.6. Стратегии ценообразования. Ценовая политика . . . . .	49



## ГЛАВА 3.

## ТАКТИКА. КАТЕГОРИЯ КАК ОСНОВА

## ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ АССОРТИМЕНТОМ. . . . . 54

3.1. Категоризация товаров аптечного ассортимента . . . . .	55
3.1.1. Потребность покупателя как основа для управления ассортиментом. . . . .	55
3.1.2. Категоризация как инструмент разработки товарного классификатора . . . . .	57
3.1.3. План работы с категорией . . . . .	60
3.1.4. Определение структуры категории . . . . .	63
3.1.5. Ролевые виды категорий . . . . .	64
3.2. Ассортиментная политика . . . . .	68
3.2.1. Структурирование ассортимента . . . . .	70
3.2.2. Ассортиментная матрица . . . . .	72
3.2.3. Общее соотношение категорий в ассортименте . . . . .	77
3.2.4. Балансировка ассортимента по ширине . . . . .	78
3.2.5. Балансировка ассортимента по глубине . . . . .	79
3.3. Ценовая политика . . . . .	88
3.4. Категорийный мерчандайзинг . . . . .	97
3.4.1. Общие правила планировки торгового зала. . . . .	97
3.4.2. Распределение торговой площади по категориям. . . . .	99
3.4.3. Эффективность использования торговых площадей . . . . .	102
3.5. Логистические подходы и IT-системы в категорийном управлении ассортиментом. . . . .	103

## ГЛАВА 4.

## МЕТОДЫ ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ

## ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ АССОРТИМЕНТОМ. . . . . 108

4.1. Методы на основе ABC-анализа . . . . .	108
4.1.1. Классический метод ABC-анализа. . . . .	108
4.1.2. ABC-анализ с индексом мерчандайзинга . . . . .	114
4.1.3. Тройной ABC-анализ . . . . .	116
4.2. XYZ-анализ . . . . .	117
4.3. Совмещенные методы каскадного и матричного анализа . . . . .	119
4.3.1. ABC*XYZ-анализ . . . . .	120
4.3.2. Матричные методы анализа . . . . .	123
4.3.3. Анализ ассортиментного портфеля, матрица BCG . . . . .	125

4.3.4. Матрица Маркон. . . . .	127
4.3.5. Кросс-категориальный анализ. . . . .	129
БЛОК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ . . . . .	131
Контрольные вопросы . . . . .	131
Практические навыки. . . . .	133
Тестовые задания. . . . .	134
Ситуационные задачи. . . . .	147
ТЕМЫ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РАБОТ. . . . .	156
ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ УГЛУБЛЕННОГО ИЗУЧЕНИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РАБОТ . . . . .	157
ГЛОССАРИЙ . . . . .	159
<i>Приложение 1</i> . . . . .	174
Должностная инструкция категорийного менеджера. . . . .	174
<i>Приложение 2</i> . . . . .	180
Пример плана по внедрению категорийного менеджмента. . .	180

УТВЕРЖДЕНО:  
Проректор по довузовской и  
последипломной подготовке  
ФГБОУ ВО УГМУ  
Минздрава России  
Д.М.Н. профессор А.У. Сабитов  
«24» \_\_\_\_\_ 2016 г.

образовательной программы высшего образования подготовки кадров высшей  
квалификации в ординатуре по специальности  
33.08.02 – УПРАВЛЕНИЕ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦИИ

г. Екатеринбург  
2016 год

Рабочая программа дисциплины симуляционного курса «Категорийный менеджмент в фармации» составлена в соответствии с приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 N 1143 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34420).

Информация о разработчиках РПД:

ФИО	Должность	уч. степень
Андрианова Галина Николаевна	Зав. кафедрой управления и экономики фармации	д.ф.н.
Петров Алексей Львович	доцент	к.ф.н.
Каримова Алиса Алексеевна	аспирант кафедры	-

Рецензент: доктор фармацевтических наук, профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО «ТюмГМУ» Минздрава России Кныш Ольга Ивановна

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры управления и экономики фармации от 11 марта 2016 г, протокол № 8,

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании методической комиссии по специальности Фармация от 24 марта 2016 г, протокол № 7,

Рабочая программа дисциплины одобрена Ученым советом фармацевтического факультета УГМУ 25 марта 2016 г., протокол № 7



**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра управления и экономики фармации**

«СОГЛАСОВАНО»: \_\_\_\_\_  
Декан ФПК и ПП  
Профессор Цвиренко С.В.  
«26» 12 2017 г.



«УТВЕРЖДАЮ»: \_\_\_\_\_  
Директор по довузовской и  
последипломной подготовке,  
профессор А.М. Сабитов  
«26» 12 2017 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**цикла повышения квалификации**

**«Управление розничным ассортиментом аптечных организаций  
на основе категорийного менеджмента»**

**Программа составлена на основании:**

Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Управление и экономика фармации, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 27 августа 2014 г. № 1143 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Управление и экономика фармации».

Профессионального стандарта "Специалист в области управления фармацевтической деятельностью", утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 428н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области управления фармацевтической деятельностью"

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма обучения: очная, с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного и симуляционного обучения**

г. Екатеринбург  
2017 год



**КОПИЯ ВЕРНА**  
Директор ОБЩЕГО ОТД.  
ЕКИМОВА Л.В.



## СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации провизоров по циклу ПК **«Управление розничным ассортиментом аптечных организаций на основе категорийного менеджмента»**

№ п/п	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Основное место работы, должность
1	Андрианова Г.Н.	д.фарм.н.	профессор	Заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
2	Каримова А.А.	—	—	Аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа цикла ПК **«Управление розничным ассортиментом аптечных организаций на основе категорийного менеджмента»** обсуждена на заседании кафедры управления и экономики фармации

«23» октября 2017 протокол № 3

**Программа обсуждена и одобрена на Учёном совете ФПК и ПП ФГБОУ «УГМУ» Минздрава России**

Дата « 22 » декабря 2017 г. протокол № 4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра управления и экономики фармации**

«СОГЛАСОВАНО»:  
Декан ФПК и ПП  
Профессор Цвиренко С.В.  
«26» 12 2017 г.



«УТВЕРЖДАЮ»:  
проректор по довузовской и  
последипломной подготовке,  
профессор А.У. Сабитов  
«26» 12 2017 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

цикла повышения квалификации  
**«Категорийный менеджмент в управлении маркетинговой  
деятельностью аптечных организаций»**

**Программа составлена на основании:**

Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Управление и экономика фармации, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 27 августа 2014 г. № 1143 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Управление и экономика фармации».

Профессионального стандарта "Специалист в области управления фармацевтической деятельностью", утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.2017 № 428н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области управления фармацевтической деятельностью"

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма обучения: очная, с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного и симуляционного обучения**

г. Екатеринбург  
2017 год



**КОПИЯ ВЕРНА**  
начальник общего отд.  
ЕКИМОВА Л.В.

## СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации провизоров по циклу ПК **«Категорийный менеджмент в управлении маркетинговой деятельностью аптечных организаций»**

№ п/п	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Основное место работы, должность
1	Андрианова Г.Н.	д.фарм.н.	профессор	Заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
2	Каримова А.А.	—	—	Аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа цикла ПК **«Категорийный менеджмент в управлении маркетинговой деятельностью аптечных организаций»** обсуждена на заседании кафедры управления и экономики фармации

«23» октября 2017 протокол № 3

**Программа обсуждена и одобрена на Учёном совете ФПК и ПП ФГБОУ «УГМУ» Минздрава России**

Дата « 22 » декабря 2017 г. протокол № 4



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)  
ул. Репина, 3, г. Екатеринбург, 620028  
Тел. (343) 371-34-90; факс 371-64-00  
E-mail: usma@usma.ru  
ИНН/КПП 6658017389/665801001

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор ФГБОУ ВО УГМУ  
Минздрава России  
С.М. Кутепов  
«28» августа 2017 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ результатов научных исследований в учебный процесс

**1. Предложение для внедрения:** Обучающий симуляционный курс «Категорийный менеджмент в фармации», включающий в себя учебно-методический комплекс:

- электронная база данных для реализации симуляционных и проектно-ориентированных технологий обучения;
- учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации»;
- методическое пособие «Внедрение принципов категорийного менеджмента в аптечную практику»;
- методические рекомендации по планированию и проведению маркетинговых акций на основе категориального подхода;
- оценочные средства в виде тестовых заданий (100 вопросов) и ситуационных задач (40 ситуационных задач).

**2. Кем разработано:** ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

**3. Авторы:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации д-р фармац. наук, профессор Андрианова Г.Н., аспирант кафедры управления и экономики фармации Каримова А.А.

**4. Где внедрено:** в учебный процесс кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

**5. Эффективность внедрения:** учебные и методические материалы используются ординаторами при прохождении симуляционного курса «Категорийный менеджмент в фармации» (специальность 33.08.02 «Управление и экономика фармации») и при выполнении научно-исследовательских работ в области управления ассортиментом аптечных организаций. Использование в учебном процессе методических материалов, разработанных на основе исследований, выполненных Каримовой А.А., способствует освоению необходимых навыков провизора-менеджера. Предложенные Каримовой А.А. научно-обоснованные подходы к управлению товарным ассортиментом включены в рабочую программу дисциплины «Экономика аптечных организаций» вариативной части учебного плана подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации по специальности 33.06.01 «Фармация» (профиль 14.04.03 «Организация фармацевтического дела»).

Ответственный за внедрение:  
Доцент кафедры управления  
и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ  
Минздрава России, канд. фармац. наук

Подпись \_\_\_\_\_ Заверяю  
Начальник Управления кадров А.Л. Петров  
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России  
Б.Д. Петренко



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебно-методической работе



Т.Н. Василькова

М.П.

«04» сентября 2017 г.

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

в учебный процесс результатов научных исследований

<b>Предложение для внедрения</b>	Учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации»
<b>Разработчики</b>	профессор Андрианова Г.Н., аспирант Каримова А.А., доцент Бадаев Ф.И.
<b>Место использования</b>	Учебное пособие используется в учебном процессе по дисциплине «Управление и экономика фармации» модуль «Теория и практика фармацевтического менеджмента» (специальность 33.05.01 «Фармация»), в обучающем симуляционном курсе по программам ординатуры (специальность 33.08.02 «Управление и экономика фармация»)
<b>Когда внедрено</b>	сентябрь 2017
<b>Эффективность внедрения</b>	Адаптированные технологии и методики категорийного менеджмента позволяют формировать у обучающихся навыки, необходимые для работы провизора-менеджера

### Ответственный за внедрение:

Начальник отдела подготовки кадров высшей квалификации и развития карьеры ИНПР, доцент кафедры фармацевтических дисциплин, к.фарм.н., доцент

/ К.А. Викулова

подпись

расшифровка

федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кемеровский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
ФГБОУ ВО КемГМУ  
Минздрава России

650056, Кемерово, ул. Ворошилова, 22а  
тел./факс (8-3842) -734856  
e-mail: kemsma@kemsma.ru  
ИНН 4206007720, КПП 420501001  
ОКНО 01963077, ОГРН 1024200713514

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе  
ФГБОУ ВО КемГМУ  
Минздрава России  
доцент Шевченко О.А.

«15» сентября 2017 г.



«15» сентября 2017 г. № 8/н  
на № от

## АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**1. Предложение для внедрения:** Учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации». - Екатеринбург, 2017. - 184 с.

**2. Кем разработано:** ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

**3. Авторы:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации д-р фармац. наук, профессор Андрианова Г.Н., аспирант кафедры управления и экономики фармации Каримова А.А., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Бадаев Ф.И.

**4. Где внедрено:** в учебный процесс кафедры «Управления и экономики фармации» ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

**5. Эффективность внедрения:** пособие используется при подготовке обучающихся по дисциплине «Управление и экономика фармации», для углубленного изучения научно-обоснованных подходов к управлению ассортиментом лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента на основе авторских разработок в области категорийного менеджмента, а также при выполнении научно-исследовательских работ студентами. Использование разработанного методического материала способствует расширению образовательной программы базовой подготовки провизоров по темам «Фармацевтический менеджмент», «Маркетинг».

**6. Замечания и предложения:** целесообразно рекомендовать в качестве дополнительной литературы в рамках подготовки студентов по дисциплине «Управление и экономика фармации».

Заведующая кафедрой управления  
и экономики фармации ФГБОУ ВО  
КемГМУ Минздрава России  
канд. мед. наук, доц. Петров Г.П.

Петров Г.П.

Начальник управления кадров

Н.В. Шевалова







МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

АЛТАЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
(ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России)

пр. Ленина, 40, г. Барнаул, 656038

Тел. (3852) 368848, факс (3852) 366091

E-mail: rector@agmu.ru; http://www.agmu.ru

ОКПО 01962853, ОГРН 1022201762164;

ИНН 2225003156, КПП 222501001

« 20 » октября 2017 г. № 8/ч  
на № \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе  
Федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Алтайский государственный

медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,

доцент И.Е. Бабушкин  
« 20 » \_\_\_\_\_ 2017 г.



АКТ

внедрения результатов научно- исследовательской работы

Мы, нижеподписавшиеся: председатель методической комиссии по специальности «Фармация» Воробьева В.М.. и заведующий кафедрой фармации Шарахова Е.Ф. удостоверяем, что разработанное в ходе выполнения диссертации на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности 14.04.03 организация фармацевтического дела

**1. Наименование предложения:** Учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации». - Екатеринбург, 2017. - 184 с.

**2. Авторы предложения:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации д. фарм.н., проф. Андрианова Г.Н., аспирант кафедры управления и экономики фармации Каримова А.А., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, главный врач Свердловской областной клинической больницы №1 Бадаев Ф.И.

**3. Где внедрено:** Используется в учебном процессе кафедры фармации ФГОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет Минздрава России» с 1 сентября 2017 г.

**Эффективность внедрения:** позволяет сформировать профессиональные компетенции обучающихся по вопросам управления ассортиментом аптечных организаций, а также способствует повышению уровня информированности о новых методиках управления ассортиментом аптечных организаций на основе технологий категорийного менеджмента.

**Замечания и предложения:** Признано целесообразным использовать учебное пособие для руководителей аптечных организаций и специалистов в области управления ассортиментом (ДПО) и в процессе выполнения научно-исследовательской работы студентов фармацевтического факультета.

**5. Ответственный за внедрение:** Заведующий кафедрой фармации Шарахова Е.Ф.

Председатель методической комиссии  
по специальности «Фармация»,  
к. фарм. н., доцент



Воробьева В.М.

Заведующий кафедрой фармации,  
д. фарм. н., профессор



Шарахова Е.Ф.

20.10.2017



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе ФГБОУ  
ВО Иркутского государственного  
медицинского университета  
Минздрава России, профессор, д.м.н.

А.В. Щербатых

« 20 » ноября 2017 г.



### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**1. Предложение для внедрения:** Учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации». - Екатеринбург, 2017. - 184 с.

**2. Кем разработано:** ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

**3. Авторы:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации д-р фармац. наук, профессор Андрианова Г.Н.; аспирант кафедры управления и экономики фармации Каримова А.А.; доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Бадаев Ф.И.

**4. Где внедрено:** в учебный процесс кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО Иркутского государственного медицинского университета Минздрава России.

**5. Эффективность внедрения:** пособие используется при подготовке обучающихся по дисциплине «Управление и экономика фармации», для углубленного изучения научно-обоснованных подходов к управлению ассортиментом лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента на основе авторских разработок в области категорийного менеджмента, а также при выполнении научно-исследовательских работ студентами. Использование разработанного методического материала способствует расширению образовательной программы базовой подготовки провизоров по темам «Фармацевтический менеджмент», «Бизнес в фармации и фармацевтический маркетинг».

**6. Замечания и предложения:** целесообразно рекомендовать в качестве дополнительной литературы в рамках подготовки студентов по дисциплинам «Управление и экономика фармации», «Бизнес в фармации и фармацевтический маркетинг».

Заведующая кафедрой управления  
и экономики фармации ФГБОУ ВО  
Иркутского государственного медицинского  
университета Минздрава России, к.фарм.н., доцент

А.А. Скрипко

подпись      расшифровка


Профессор кафедры управления  
и экономики фармации ФГБОУ ВО  
Иркутского государственного медицинского  
университета Минздрава России, д.фарм.н., профессор

Л.Н. Геллер

подпись      расшифровка

« 20 » ноября 2017

Подпись: *Скрипко А.А.*  
Специалист по кадровой работе  
« 20 » 11 2017 г.



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе  
ФГБОУ ВО ОрГМУ

Минздрава России

Г.В. Чернышева

м.п. «21» ноября 2017 г.



### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**1. Предложение для внедрения:** Учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации». - Екатеринбург, 2017. - 184 с.

**2. Кем разработано:** ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

**3. Авторы:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации д-р фармац. наук, профессор Андрианова Г.Н., аспирант кафедры управления и экономики фармации Каримова А.А., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Бадаев Ф.И.

**4. Где внедрено:** в учебный процесс кафедры управления и экономики фармации, фармацевтической технологии и фармакогнозии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России.

**5. Эффективность внедрения:** пособие используется при подготовке обучающихся по дисциплине «Управление и экономика фармации», для углубленного изучения научно-обоснованных подходов к управлению ассортиментом лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента на основе авторских разработок в области категорийного менеджмента, а также при выполнении научно-исследовательских работ студентами. Использование разработанного методического материала способствует расширению образовательной программы базовой подготовки провизоров по темам «Фармацевтический менеджмент», «Маркетинг».

**6. Замечания и предложения:** целесообразно рекомендовать в качестве дополнительной литературы в рамках подготовки студентов по дисциплине «Управление и экономика фармации».

Заведующий кафедрой управления и экономики фармации,  
фармацевтической технологии и фармакогнозии  
к.м.н., доцент

Личную подпись	<i>А.Н. Саньков</i>
заверяю	
Начальник отдела кадров	<i>И.В. Семенова</i>

*А.Н. Саньков*  
подпись

/А.Н. Саньков  
расшифровка





**МИНЗДРАВ РОССИИ**  
 Федеральное государственное бюджетное  
 образовательное учреждение высшего  
 образования «Южно-Уральский  
 государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения  
 Российской Федерации  
 (ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной, внеучебной  
 и воспитательной работе

Л.М. Рассохина

24 октября 2017г

### АКТ ВНЕДРЕНИЯ

**1. Предложение для внедрения:** Учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации». - Екатеринбург, 2017. - 184 с.

**2. Кем разработано:** ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

**3. Авторы:** заведующая кафедрой управления и экономики фармации д-р фармац. наук, профессор Андрианова Г.Н., аспирант кафедры управления и экономики фармации Каримова А.А., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Бадаев Ф.И.

**4. Где внедрено:** в учебный процесс кафедры Фармации и химии фармацевтического факультета ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России.

**5. Эффективность внедрения:** пособие используется при подготовке обучающихся по дисциплине «Управление и экономика фармации», для углубленного изучения научно-обоснованных подходов к управлению ассортиментом лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента на основе авторских разработок в области категорийного менеджмента, а также при выполнении научно-исследовательских работ студентами. Использование разработанного методического материала способствует расширению образовательной программы базовой подготовки провизоров по темам «Фармацевтический менеджмент», «Маркетинг».

**6. Замечания и предложения:** целесообразно рекомендовать в качестве дополнительной литературы в рамках подготовки студентов по дисциплине «Управление и экономика фармации».

Заведующая кафедрой Фармации  
 и химии фармацевтического факультета,  
 к.фарм.н., доцент

Е.В. Симонян



УТВЕРЖДАЮ



Проректор по учебно-воспитательной работе  
ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России,  
доктор фармацевтических наук, доцент  
Курбатов Е.Р.  
2018 г.

АКТ

о внедрении научно-практических разработок аспиранта кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Каримовой Алисы Алексеевны

**Предложения для внедрения:**

- методическое пособие «Внедрение принципов категорийного менеджмента в аптечную практику», авторы Каримова А.А., Андрианова Г.Н.
- Методические рекомендации по планированию и проведению маркетинговых акций на основе категориального подхода, авторы Каримова А.А., Андрианова Г.Н.
- учебное пособие «Категорийный менеджмент в фармации», авторы Андрианова Г.Н., Каримова А.А., Бадаев Ф.И.

**Место внедрения:** в учебный процесс кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России

**Результаты внедрения:** разработанные авторами научно-практические материалы эффективно используются при обучении студентов по специальности 33.05.01-Фармация, повышении квалификации практических работников по специальности «Управление и экономика фармации».

**Заключение:** использование в учебном процессе научно-практических разработок позволяет повысить уровень информационного обеспечения учебного процесса у обучающихся по образовательным программам Фармация» и дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по специальности «Управление и экономика фармации» и способствует формированию ключевых профессиональных компетенций провизоров по применению технологии категорийного менеджмента при решении задач управления аптечным ассортиментом, исходя из необходимости удовлетворения потребностей населения в фармацевтических товарах и обеспечения экономической эффективности деятельности аптечных организаций.

Заведующий кафедрой управления и экономики фармации  
ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России,  
доктор фарм. наук, профессор \_\_\_\_\_ А.В.Солонина

